

Beitrittserklärung



**ASV
BIBURG
1975 e.V.**

- Neuanlage
 Änderung
 Probemitgliedschaft

FUSSBALL
 TENNIS
 TISCHTENNIS
 VOLLEYBALL
 GYMNASTIK
 STOCKSCHÜTZEN

Name															
Vorname															
Straße, Hausnummer															
PLZ				Ort											
Geburtsdatum				Telefon Festnetz				Telefon Mobil							
E-Mail															

Hiermit beantrage ich, wie oben angekreuzt, die Mitgliedschaft / Änderung / Probemitgliedschaft beim ASV Biburg 1975 e.V. und erkenne die Vereinssatzung an. Ich bin damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse in den Newsletter-Verteiler aufgenommen wird. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Eine Probemitgliedschaft ist beitragsfrei für die Dauer von 3 Monaten ab Beitrittsdatum und geht automatisch in eine Vollmitgliedschaft über, sofern die Probemitgliedschaft nicht vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

Die Bestimmungen des Datenschutzes werden beachtet. Meine Daten werden nur für Zwecke des Vereins verwendet. Die Datenschutzrichtlinien können auf der Webseite unter folgendem Link www.asv-biburg.de/impressum-kontakt/datenschutzerklaerung/ eingesehen werden.

Abteilung (bitte ankreuzen)

- Fußball
 Tennis
 Tischtennis
 Volleyball
 Gymnastik
 Stockschützen

Beträge	Jahresbeitrag Gesamtverein	jährliche Abteilungsbeiträge (nur aktive Mitglieder)		
		Fußball	Tennis	Andere Abteilungen
Erwachsene	50,00 €	36,00 €	75,00 €	24,00 €
Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre	18,00 €	24,00 €	25,00 €	kostenfrei
Familienbeitrag	100,00 €			

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds, bei Minderjährigen die des gesetzlichen Vertreters

Wird vom Verein ausgefüllt		
Eintrittsdatum:	_____ . _____ . _____	bereits Mitglied in Abteilung _____
Beitrag	_____	Beitrag im Aufnahmejahr _____
erfasst	_____ . _____ . _____	_____
	Datum	Unterschrift Mitgliednummer

SEPA Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-ID-Nummer: **DE55ASV00000139629** Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den ASV Biburg 1975 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASV Biburg 1975 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Daten werden während der Mitgliedschaft zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern gespeichert.

Kontoinhaber (falls abweichend) (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut

DE															
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds, bei Minderjährigen die des gesetzlichen Vertreters