



AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Aufnahme in den SVE Hamburg

in die Sportart: _____ zum (Datum TT/MM/JJ):

BITTE MIT GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Familienname Vorname

Geburtsdatum (TT/MM/JJ) männlich weiblich
 Ein Familienmitglied ist bereits im SVE? Ja Nein

Name Erziehungsberechtigter Vorname

Geburtsdatum Erziehungsberechtigter (TT/MM/JJ)

Straße und Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefon privat (mit Vorwahl) Telefon geschäftlich

E-Mail

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungspflichtiger: Familienname Vorname

Zahlungspflichtiger: Straße und Hausnummer

Zahlungspflichtiger: PLZ Wohnort

Zahlungspflichtiger: Land

Zahlungspflichtiger: IBAN

Zahlungspflichtiger: BIC

Zahlungspflichtiger: Kreditinstitut

Mitgliedsnummer (wird vom SVE ausgefüllt)

Gemäß Satzung § 9 (5) kann der Beitrag vierteljährlich im Voraus per Einzugsverfahren oder bis zum 31.01. in einer Summe für das laufende Jahr auf das Vereinskonto eingezahlt werden. Wird nicht am Einzugsverfahren teilgenommen, sind für die Rechnungsstellung zusätzliche Bearbeitungsgebühren zu entrichten.

Die Mitgliedschaft kann zum 30. Juni sowie 31. Dezember gekündigt werden, wenn dies der Geschäftsstelle unter Einhaltung einer zweimonatigen Kündigungsfrist schriftlich mitgeteilt wird.

Mir ist bekannt, dass meine hier genannten persönlichen Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes per EDV erfasst werden.

Datenschutz: Der SV Eidelstedt Hamburg e.V. verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen Ihrer Mitgliedschaft ausschließlich gemäß der Datenschutzbestimmungen, die Sie im Internet jederzeit unter www.sve-hamburg.de abrufen können.

Die Vereinsatzung erkenne ich an. Sie ist in der Geschäftsstelle erhältlich.

Bei Minderjährigen haftet der Erziehungsberechtigte bzw. gesetzliche Vertreter gesamtschuldnerisch für die Mitgliedsbeiträge.

Ort, Datum
 Unterschrift des Antragstellers bzw. des Erziehungsberechtigten

Kreditorangaben

SVE Hamburg
 Redingskamp 25, 22523 Hamburg
 Deutschland
 Gläubiger ID: DE60ZZZ00000351969

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den SVE Hamburg, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von SVE Hamburg auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum
 Unterschrift des volljährigen Kontoinhabers

Unterschrift des Abteilungsleiters