



Volleyball-Förderverein Murnau e.V.

1. Vorstand: , Poschinger Allee 8, 82418 Murnau a. Staffelsee

Aufnahmeantrag

1. Angaben zur Mitgliedschaft

Name: _____ Geburtsdatum: _____
Vorname: _____ Tel: _____
Straße: _____ Tel (mobil.) _____
PLZ/Ort: _____ E-Mail: _____
Bankname: _____ IBAN _____
Kontoinhaber: _____ BIC: _____

Ich will in folgende Abteilung(en) eintreten: _____

2. Für jugendliche Bewerber:

Name des Erziehungsberechtigten u./o*. Inhaber des Bankkontos (vgl. Nr. 4)

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ/Ort: _____
Tel (privat): _____ Anschrift wie oben: ja/nein*

3. Verbindliche Erklärungen:

- Ich/Wir* erkennen die Satzung des Volleyball-Förderverein Murnau e.V. uneingeschränkt an.
- Ich/Wir* habe(n) zur Kenntnis genommen, dass der Austritt aus dem Verein **nur zum Ende eines Kalenderjahres** möglich ist und die **schriftliche Erklärung** hierüber einem Vorstandsmitglied **spätestens bis zum 01. Oktober** des Austrittsjahres zugegangen sein muss.

4. Einzugsermächtigung:

Ich/Wir* ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von 12 Euro bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem oben genannten Konto einzuziehen. (Gilt nicht als Spende lt. Finanzamt GAP) Aus Gründen der Kostenersparnis ist nur das Einzugsverfahren möglich.

Ferner möchte ich den Verein zusätzlich noch mit eine Spende von einmalig* , monatlich* , vierteljährlich* , halbjährlich* , jährlich* in Höhe von _____ Euro unterstützen. *

5. SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein TSV Murnau e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (geht Ihnen noch schriftlich gesondert zu)

Gläubiger-ID:

Hinweis: Ich/wir kann/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: _____
(bei Jugendlichen die Unterschrift des Erziehungsberechtigten bzw. des Kontoinhabers)

Datenschutzhinweis:

Wir möchten Sie darüber informieren, dass die in dieser Erklärung angegebenen personenbezogenen Daten auf Datenverarbeitungs-Systemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke verarbeitet und verwendet werden. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Außenstehende weitergegeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die gespeicherten Daten unrichtig sind. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für die Vereinszwecke erforderlich ist.

(* = Nichtzutreffendes bitte streichen)