

Aufnahmeantrag
1. Rock'n'Roll Club Gießen e.V.
c/o Ellen Starke, Albert-Schweitzer-Str. 25, 35410 Hungen



Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im 1. Rock'n'Roll Club Gießen e.V.!

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____ / _____ Geburtsdatum: ____ . ____ . ____

Mobiltelefon: _____ / _____ Beruf: _____

E-Mail: _____

Vor- und Nachname des gesetzlichen Vertreters bei Minderjährigen:

Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung in ihrer jeweils gültigen Form an. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Der Austritt eines Mitglieds kann nur mit einer Frist von 6 Wochen zum 31.12. eines jeden Jahres erfolgen. Der Austritt ist dem Vorstand in schriftlicher Form zu erklären. Die finanziellen Verpflichtungen für das jeweilige Kalenderjahr werden durch das Ausscheiden nicht berührt.

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller /

Bei Minderjährigen Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Der Mitgliedsbeitrag wird zu Beginn eines jeden Quartals für jeweils 3 Monate im Voraus eingezogen. Bei der Aufnahme fällt ferner eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe eines Monatsbeitrages an. Eine andere Zahlungsweise als der Bankeinzug ist nicht möglich.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zum 01.01. / 01.04. / 01.07. / 01.10. bzw. am darauf folgenden Banktag.

Zahlungsempfänger: 1. Rock'n'Roll Club Gießen e.V.
Albert-Schweitzer-Str. 25, 35410 Hungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000747539

Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den 1. Rock'n'Roll Club Gießen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Rock'n'Roll Club Gießen 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 Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

_____, _____
Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber