Aufnahmeantrag Aikido Erlangen e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Aikido Erlangen e.V. zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Die folgenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Vorname, Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aikikai-Mitgliedschaft: nein [ ]  ja [ ] , Mitgliedschaftsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Es wird eine einmalige Anmeldegebühr erhoben in Höhe von EUR 20,00.

**Jährlicher Beitrag für Aikido**:

[ ]  Vollbeitrag von EUR 20,00 monatlich, EUR 240,00 jährlich.

[ ]  Reduzierter Beitrag/Passive Mitgliedschaft von EUR 12,00 monatlich, EUR 144,00 jährlich.

Standard ist der Einzug eines Jahresbeitrags. Stattdessen beantrage ich einen [ ]  halbjährliche/ [ ]  quartalsmäßigen Einzug des Jahresbeitrags.

[ ]  Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung inklusive Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen.

[ ]  Die Beitragsordnung vom 07.01. habe ich zur Kenntnis genommen.

**Pre-Notification:** Den Jahresbeitrag ziehen wir mit einer SEPA-Lastschrift zum Mandat vom Konto jeweils zum 31. Januar ein. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochende/Feiertag verschiebt sich der Fälligkeitstag auf den 1. folgenden Werktag.

Click or tap here to enter text.

Ort, Datum und Unterschrift (bei Antragstellern vor Vollendung des 18. Lebensjahres ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich)

**SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift**

Aikido Erlangen e.V.

- Geschäftsstelle -

Scheibelleithe 30

91080 Marloffstein

Mandatsreferenz: Wird vor dem ersten Einzug schriftlich mitgeteilt!

**SEPA Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Aikido Erlangen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aikido Erlangen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_