

Matthias Franz
RV Trave Bad Oldesloe e.V.
Wolkenweher Dorfstraße 37d
23843 Bad Oldesloe

Email: schriftwart@rv-trave.de
Telefon: 04531/2583
Internet: <https://www.rv-trave.de>

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Radsportverein Trave Bad Oldesloe e.V. zum

1. Quartal (ab Januar) 3. Quartal (ab Juli)
 2. Quartal (ab April) 4. Quartal (ab Oktober)

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>		
PLZ/Wohnort	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon	<input type="text"/>		
Email	<input type="text"/>		

Der Jahresbeitrag wird auf der Jahreshauptversammlung festgelegt und beträgt für Erwachsene z.Zt. € 50,-, für Jugendliche bis 18 Jahre € 25,-. Bei Beginn der Mitgliedschaft ab dem 2. Quartal für das erste Jahr je Quartal € 12,50 / € 6,25 weniger.

- Für den BdR-Pass ist ein Passbild erforderlich !**
- Der Austritt ist nur zum Jahresende möglich und muss 3 Monate vorher schriftlich erklärt werden. Der BdR-Pass ist der Austrittserklärung beizufügen.
- Sportunfälle sind innerhalb von 3 Tagen dem Vorstand zu melden.
- Die gültige Satzung des Vereins (veröffentlicht auf <https://www.rv-trave.de/der-verein/downloads/>) wird hiermit anerkannt.
- Ich/ wir als der/die gesetzlichen Vertreter genehmige/n hiermit gemäß § 108 Abs. 1 BGB den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei **Minderjährigen** Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

Unterschrift 1: _____

Unterschrift 2: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Radsportverein Trave Bad Oldesloe e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Radsportverein Trave Bad Oldesloe 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.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Radsportverein Trave Bad Oldesloe e.V.

Postfach 1370

22903 Ahrensburg / Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000074268

Mandatsreferenz (wird vom RV Trave eingetragen):

dieses Feld wird vom RV Trave eingetragen

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung / Mitgliedsbeitrag

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

IBAN (max 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort / Datum

Unterschrift

Hinweis:

Meine Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich von meinem Kreditinstitut erhalten kann.