



AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage meine Aufnahme in den Baseballclub Fürth Pirates e.V. Ich erkenne die Satzungsbestimmungen an, insbesondere nehme ich zur Kenntnis, dass ein Austritt nur **schriftlich** und nur mit einer Kündigungsfrist von einem Monat **zum Ende des Kalenderjahres, in dem der Austritt erklärt wird**, möglich ist.

Die Datenschutzerklärung (siehe Rückseite) habe ich als Antragsteller bzw. als gesetzlicher Vertreter gelesen und eigenhändig unterschrieben. Ich habe auch zur Kenntnis genommen, dass jedes volljährige Vereinsmitglied **15 Arbeitsstunden** je Kalenderjahr zu leisten hat; für nicht geleistete Arbeitsstunden können je Stunde € **7,50** in Rechnung gestellt werden.

.....
Familiennamen

Vorname

.....
Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Eintrittstermin

.....
Straße und Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefon

.....
e-mail

Beitragsgruppe:

- | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene | € 186,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Jugend 14 bis 18 Jahre | € 126,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Jugend bis 14 Jahre | € 108,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Auszubildende / Studenten | € 144,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag | € 240,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Passive Mitgliedschaft | € 42,00 jährlich |
| <input type="checkbox"/> | Barbecue-Team | € 66,00 jährlich |

Zur Vereinfachung des Beitragseinzuges bitten wir, dem Verein ein SEPA-Lastschriftmandat zu erteilen.

Der entsprechende Vordruck ist diesem Antrag beigelegt.

Bei Barzahlung wird eine Bearbeitungsgebühr von 2,00 Euro je Beitragsfälligkeit erhoben.

.....
Ort und Datum
Version 1/2018

.....
Unterschrift (ggf. des ges. Vertreters)

Bitte wenden

SEPA-Lastschrift-Mandat als Anhang zum Aufnahmeantrag (Version 1/2018) in den Baseballclub Fürth Pirates e.V.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Baseballclub Fürth Pirates e.V.
Geschäftsstelle
Mauerstr. 14
90765 Fürth

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE34ZZZ00000176576

[Mandatsreferenz], wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n) den

[Name des Zahlungsempfängers]
Baseballclub Fürth Pirates e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

[Name des Zahlungsempfängers]
Baseballclub Fürth Pirates e.V.

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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber)