SFC Harz-Weser e. V. 1982

Krebecker Landstraße 16a, 37520 Osterode am Harz
Telefon: 05522/3094
Mail: sfc-harzweser@gmx.de / Internet: www.sfc-harzweser.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich **rückwirkend zum 1. Januar** 20_____
meinen Eintritt in den SFC Harz-Weser e. V. 1982 als aktives/passives Mitglied.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Ort: _____

Mitglied mit anerkannter Behinderung: Ja ☐ Nein ☐

Ggf. Name der/des gesetzlichen Vertreter/s: _____

Ich nehme aktuell in der/den Abteilung/en
am Übungsbetrieb des SFC Harz-Weser e. V. 1982 teil. _____

Die Satzung des SFC Harz-Weser e. V. 1982 wird von mir anerkannt und mir auf Wunsch ausgehändigt. Ich bin bereit, den jeweils geltenden, von der Mitgliederversammlung beschlossenen Beitrag *** zu zahlen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Vereinsverwaltung gespeichert, verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt werden können.

Das Formular "Informationspflicht nach Artikel 13 und 14 der DSGVO" des SFC Harz-Weser e. V. 1982 habe ich zustimmend zur Kenntnis genommen. Einer erweiterten Datenverarbeitung stimme ich mit dem Formular "Einwilligung in die Datenverarbeitung" des SFC Harz-Weser e. V. 1982 zu.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Bei Minderjährigen oder Personen mit gesetzlicher Betreuung Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s!

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den SFC Harz-Weser e. V. 1982, jederzeit mit Wirkung zum Jahresende schriftlich widerruflich, den auf Basis des Beschlusses der Mitgliederversammlung von mir zu entrichtenden jährlichen Mitgliedsbeitrag *** von folgendem Konto einzuziehen:

Kreditinstitut: _____

IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Sollte dieses Konto zum Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem SFC Harz-Weser e. V. 1982 durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts über den Jahresbeitrag hinaus Kosten, werde ich diese Kosten auf Anforderung unverzüglich erstatten.

(*** Aktueller auf Basis des Beschlusses der Mitgliederversammlung festgelegter Jahresbeitrag:
Kinder bis 12 Jahre - 9 €, Jugendliche - 15 €, Erwachsene - 24 €, Menschen mit Behinderung ab 13 Jahre - 12 €)

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Unterschrift des Kontoinhabers oder der/des gesetzlichen Vertreter/s!