

Bogensportclub Erftstadt e.V.
Grabenstr. 36

53919 Weilerswist



BSC
Bogensportclub
Erftstadt e.V. geggr.
1978

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den **Bogensportclub Erftstadt e.V. 1978**.

Die Mitgliedschaft wird erst wirksam bei Zahlungseingang des Mitgliedsbeitrages.

Über die endgültige Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand nach Ablauf von drei Monaten. Bei einer negativen Entscheidung erfolgt die anteilige Rückerstattung des Mitgliedsbeitrages, die Aufnahmegebühr wird im Gesamten erstattet.

Die Vereinssatzung, die Platzordnung und die aktuelle Beitragsordnung habe ich erhalten und sie werden von mir anerkannt. Ich verpflichte mich zu sportlichem Verhalten, zur Beachtung der Sportordnung und zur Einhaltung der Sicherheitsbestimmungen. Die Sportordnung kann beim Vorstand eingesehen werden. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten unter Berücksichtigung der Datenschutz-Bestimmungen elektronisch verarbeitet und nur verbandsintern verwendet werden.

Jahresbeitrag / Aufnahmegebühr:

Jugendliche (bis Erreichen des 18. Lebensjahres)	€ 70,- / € 35,-)
Schüler, Azubis, Studenten (mit Nachweis, bis Erreichen des 25. Lebensjahres)	€ 100,- / € 50,-)
Erwachsene (ab 18 Jahre)	€ 140,- / € 70,-)
Familien (Eheleute, eheähnliche Gemeinschaft, Erwachsene mit Kindern)	€ 220,- / € 110,-)

Vorname	Familienname
Geburtsdatum	Beruf
Straße	PLZ/Wohnort
Telefon	Email
Datum	Unterschrift (Vor- und Familienname)

Für nicht volljährige Personen

Als gesetzlicher Vertreter gebe ich hiermit meine Zustimmung zur Mitgliedschaft meines Kindes.

Datum	Email	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
-------	-------	--

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000185996
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den BSC Erftstadt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BSC Erftstadt 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.

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

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _____
IBAN

Unterschrift des Kontoinhabers

Bogensportclub Erftstadt e.V. 1978, 53919 Weilerswist

Bankverbindung: VR-Bank Rhein-Erft-Köln eG IBAN DE34 3706 2365 7204 4830 13 BIC GENODED1FHH
Kreissparkasse Köln IBAN DE72 3705 0299 0191 0023 02 BIC COKS DE 33