

Bogensportclub Erftstadt e.V.  
Marienenburger Weg 2  
50374 Erftstadt



## Familien-Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den **Bogensportclub Erftstadt e. V.** Die Mitgliedschaft wird erst wirksam bei Zahlungseingang des Mitgliedsbeitrages. Über die endgültige Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand nach dem 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 Datenschutzbestimmungen elektronisch verarbeitet und nur verbandsintern verwendet werden.

**Der Jahresbeitrag / Die Aufnahmegebühr betragen für:**

**Familien € 220,- / € 110,-**

Nach Vollendung des 18. Lebensjahres wird ein Familienmitglied als erwachsenes Mitglied eingestuft.

|                        |                                      |       |
|------------------------|--------------------------------------|-------|
| Vorname                | Familiennamen                        |       |
| Geburtsdatum           | Beruf                                |       |
| Strasse                | PLZ/Wohnort                          |       |
| Telefon                | Email                                |       |
| Datum                  | Unterschrift (Vor- und Familienname) |       |
| Name des (Ehe)partners | Geburtsdatum                         | Beruf |
| Name des 1. Kindes     | Geburtsdatum                         |       |
| Name des 2. Kindes     | Geburtsdatum                         |       |

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. , 50374 Erftstadt**

Bankverbindung: VR-Bank Rhein-Erft-Köln eG IBAN DE34 3706 2365 7204 4830 13 BIC GENODED1FHH  
Kreissparkasse Köln IBAN DE 72 3705 0299 0191 0023 02 BIC COKS DE 33