Donau Ruder Club Deggendorf 2001 e.V.

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Donau Ruder Club Deggendorf 2001 e.V.:

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ E-Mail: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Tel.: _____ mobil: _____

Mitgliedsstatus		Beitrag	Mitgliedsstatus		Beitrag
Erwachsener aktiv	O	140,00 €	Kinder/Jugendliche (bis 18 Jahre)	O	70,00 €
Erwachsener passiv	O	70,00 €	Studenten/Auszubildende*	O	70,00 €
Familien	O	180,00 €	Firmen, bis 4 Aktive	O	400,00 €
Liegeplatz pro Rollsitz	O	40,00 €	jeder weitere Aktive	O	50,00 €

- **Einmalige Aufnahmegebühr** **25,00 €**
- * = nur gegen Nachweis/Bescheinigung
- Familie = incl. Kinder bis 18 Jahre bzw. in Ausbildung (Nachweis erforderlich); bitte alle Familienmitglieder mit Namen und Geb.-Datum auf gesondertem Beiblatt auflisten

Ich/Wir bestätige(n) hiermit, dass

☑ mir/uns die Satzung des DRCD 2001 e.V. ausgehändigt wurde, sie wird zusammen mit allen offiziellen Anlagen anerkannt.
☑ keine gesundheitlichen Einschränkungen vorliegen.
☑ ich/wir schwimmen kann/können.

Ort, Datum Unterschrift des Antragsstellers

Name/Vorname des Erziehungsberechtigten (Druckbuchstaben) Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Hiermit erteile ich dem amtierenden Kassenwart des DRCD 2001 e.V. widerruflich das Mandat, die fälligen Mitgliedsbeiträge/Rollsitzgebühren

O in einem Betrag zum 01. Februar jeden Jahres
O in zwei Teilbeträgen zum 01. Februar und 01. August jeden Jahres

von meinem o.g. Bankkonto einzuziehen (**SEPA Lastschriftmandat**).

Die Gläubiger-Identifikations-Nr. des DRCD 2001 e.V. lautet: **DE24ZZZ00000373278**, als Mandatsreferenznummer wird die **Mitglieds-Nr.** eingesetzt. Für Beträge, die unabhängig von den o.g. wiederkehrenden Beiträgen sind (Eigenanteil Startgelder o.ä.) erhalte ich mindestens 14 Tage vor Fälligkeit eine Vorabinformation über Betrag und Fälligkeit per Mail. Wenn ich dieser Benachrichtigung nicht innerhalb von 7 Tagen schriftlich widerspreche, gilt dies als Einverständnis und die SEPA-Basis-Lastschrift darf veranlasst werden.

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ BIC _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _

Ort, Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers