



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Segel-Club Münster e. V. als:

- Probemitgliedschaft 3 Monate
- Seniorenmitglied
- Ehepartner / Lebenspartner Name des Partners: _____
- Jugendlicher (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
- Jugendlicher (2. oder mehr Kind der Familie im Club; bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
- Kind (bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres)
- Schüler / Student (bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres bei Vorlage einer Studienbescheinigung)
- Stamm-Mitglied der Betriebssportgruppe LBS DZHYP
- Mitglied der Segelgruppe *Menschen mit Behinderung, PhysioSail e.V.*
- Ohne Aufnahmegebühr... Begründung: _____

Herr Frau Divers

Nachname / Vorname : _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon / Mobiltelefon: _____

E-Mailadresse: _____

Freischwimmer: Ja Nein

Ich verpflichte mich hiermit zur Zahlung der Aufnahmegebühr und des Jahresbeitrags gemäß der Gebührenordnung - die mir bekannt ist - durch Bankeinzug im SEPA Lastschriftverfahren. Das SEPA-Lastschriftmandat (siehe Rückseite) füge ich diesem Antrag ausgefüllt bei.

Die Satzung des Segel-Club Münster e. V. erkenne ich an.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

und ggf. des Erziehungsberechtigten



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Segel-Club Münster e. V. fällige Mitgliedsbeiträge, Aufnahmegebühren, Kursgebühren, Gebühren für gemietete Spinde, Gebühren für Hafentiege- bzw. Hallenstellplätze, Charter für Clubboote, Kautionen sowie nicht bar bezahlter Verzehr in der SCM-Messe für das Mitglied

NACHNAME, VORNAME

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Segel-Club Münster e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name des Zahlungsempfängers: Segel-Club Münster e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Annette-Allee 7, 48149 Münster
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000927410
Art der Zahlung: Wiederkehrend

Für die Durchführung der Lastschriften sind die folgenden Informationen über den Zahlungspflichtigen (kann vom Mitglied abweichen, für das die Zahlungen getätigt werden) zwingend erforderlich. Anschrift und E-Mailadresse werden für die gesetzlich vorgeschriebene Prenotification benötigt und werden keinesfalls für andere Zwecke verwendet oder weitergegeben.

(In Druckbuchstaben ausfüllen)

NAME, VORNAME des Zahlungspflichtigen, wenn abweichend	
ANSCHRIFT des Zahlungspflichtigen, wenn abweichend	
E-MAIL des Zahlungspflichtigen, wenn abweichend	
BANK Name, Ort	
IBAN:	
BIC:	

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belegdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift

Seite 2/2

Vertretungsberechtigter Vorstand:
Matthias Unger (Vorsitzender)
Corinna Lüdeke (Stellv. Vorsitzende)
Daniel Potysch (Finanzen)

Rechtsform: eingetragener Verein (e.V.)
Registergericht: Amtsgericht Münster
Vereinsregister Nr 1392
DSV-Reg.-Nr.: 3003 045
Landesverband: NW 045