

BEITRITTSERKLÄRUNG

Skiclub Köngen e.V.; Ringstrasse 75; 73257 Köngen
Tel.: 0 70 24 / 8 62 59; E-Mail: info@skiclub-koengen.de
www.skiclub-koengen.de



Pro Person muss ein Antragsformular ausgestellt werden!!

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Skiclub Köngen e.V. und erkenne dessen Satzung, die AGB sowie die Datenschutzerklärung durch meine Unterschrift an. **Alle gültigen Dokumente können auf unserer Internetseite www.skiclub-koengen.de einsehen.**

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten mittels EDV gespeichert werden und dass Fotos von Skiclub-Veranstaltungen, auf denen ich zu erkennen bin, für Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Internet, Zeitung, Jahresprogramm) genutzt werden dürfen.

Name:		Vorname:	
Strasse:		PLZ, Wohnort:	
Geburtsdatum:		in:	
Telefon, Mobil:		E-Mail:	
		Newsletter:	☐ ja ☐ nein

Ort, Datum:		Unterschrift:	
-------------	----------------------	---------------	----------------------

Bei Minderjährigen, unter 18 Jahren, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Unsere Mitgliedsbeiträge sind:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre	20,00 EUR/Jahr
Erwachsene	30,00 EUR/Jahr

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE89ZZZ00000522749
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Skiclub Köngen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. **Der Jahresbeitrag wird immer zum 10.05. fällig.**

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Skiclub Köngen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Skiclub Köngen e.V. 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.

Name (Kontoinhaber)	Name Kreditinstitut
IBAN-Bankverbindung	BIC
	Interner Vermerk: Mitgliedsnummer: _____ Beitragseinzug am: _____ Datum, Unterschrift: _____
Ort, Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte/r)	