Aufnahmeantrag (Zutreffendes ankreuzen)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als **aktives Mitglied** ☐
Familie ☐ bzw. Familienmitglied ☐ oder passives Mitglied ☐
in den Spiel- und Sportverein Langenhagen von 1979 e.V.

Name: _____ Vorname:_____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ Wohnort:_____

E-Mail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Sparte:_____

Der Vereinsbeitrag beträgt für Minderjährige und als ermäßigter Beitrag für passive Mitglieder, Azubis/Studenten, Freiwilligendienstleistende, Sozialhilfeempfänger und Arbeitslose 5,00 Euro, nach Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung. Für Rentner ab 65. Lebensjahr werden 7,00 Euro fällig, ansonsten **9,50 Euro monatlich**. Familien bezahlen monatlich 14,50 Euro (für Familienmitglieder bitte jeweils ein Aufnahmeantrag). Der Vereinsbeitrag (plus einer einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von 5,00 Euro) ist **halbjährlich im voraus** fällig (Konto siehe unten).

Ein Vereinsaustritt ist unter Einhaltung der Kündigungsfrist (einen Monat zum Quartalsende) **schriftlich** über die Vereinsanschrift (**SSV Langenhagen, Postfach 1411, 30835 Langenhagen**) möglich.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die **Vereinssatzung** an, die mir ausgehändigt wird (siehe auch Homepage). Ich willige in die Speicherung/Verarbeitung der hier gemachten Angaben/Daten ein. Eine Weitergabe erfolgt nur bei rechtlichen Verpflichtungen/Verträgen und berechtigtem Interesse von Sportverbänden. Ein Widerruf/eine Löschung ist jederzeit möglich. Bei Minderjährigen bitte Vor- und Nachnamen eines Erziehungsberechtigten deutlich angeben!

_____

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen die eines **Erziehungsberechtigten**)

SEPA-Lastschrift-Mandat (Bitte **deutlich in Druckbuchstaben** schreiben)

Hiermit ermächtige ich den SSV Langenhagen e.V. Beitragszahlungen von meinem Girokonto mittels Lastschrift für obiges Mitglied bei Fälligkeit einzuziehen (die Abbuchung erfolgt halbjährlich jeweils Anfang März und September).

IBAN: DE _ **BIC**: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

bei (Kreditinstitut) _____

Kontoinhaber:_____
*(wenn obiges Mitglied **nicht** selbst Konto-Inhaber ist, bitte mit Vornamen und Nachnamen)*

Eine mögliche Rückgabe der Lastschrift innerhalb von 8 Wochen, mangelnde Kontodeckung, eine fehlerhafte Einzugsermächtigung bzw. ein nicht mehr aktuelles Konto verursacht bei Nichteinlösung beim Kreditinstitut zur Zeit **Gebühren** bis zu 8,00 Euro. In Fällen, die wir nicht zu verantworten haben, werden wir den Betrag von Ihnen einfordern.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Die Speicherung der Angaben/Daten erfolgt nach den Regelungen der DS-GVO, gültig ab 25.5.2018.

Vereinskonto: Sparkasse Hannover (BIC: SPKHDE2HXXX) – IBAN: DE 35 2505 0180 0009 0128 08

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000370739