



Aufnahmeantrag

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

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Sparte: _____

für Badminton gibt es einen Spartenbeitrag von **3 € mtl.**

Der **monatliche Vereinsbeitrag** beträgt ab Juli 2026 für Schüler/Jugendliche bis 18 Jahre und als ermäßigter Beitrag, nach Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung, für Azubi/Studenten, Freiwilligendienstleistende, Sozialhilfeempfänger und Arbeitslose 7,00 Euro, für Rentner ab 65. Lebensjahr 9,00 Euro, **ansonsten 11,50 Euro**. *Passive Mitglieder* zahlen 5,00 Euro und **Familien** zahlen 16,50 Euro Beitrag. (Zutreffendes bitte unterstreichen). Der Vereinsbeitrag (plus einer einmaligen Aufnahmegebühr in Höhe von 5,00 Euro) ist **halbjährlich im voraus** fällig (Konto siehe unten).

Ein Vereinsaustritt ist per Mail an **vorstand@ssv-langenhagen.de** unter Einhaltung der **Kündigungsfrist** (einen Monat zum Quartalsende) oder schriftlich über die Anschrift 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 Schülern/Jugendlichen bitte **Vor- und Nachname des Erziehungsberechtigten** deutlich angeben!

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

(Bei Jugendlichen die des **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 oder eine fehlerhafte Einzugsermächtigung verursacht bei Nichteinlösung beim Kreditinstitut zur Zeit **Gebühren von bis zu 8,00 Euro**, die wir nicht bereit sind zu tragen und nachträglich eingefordert werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Die Speicherung der Daten erfolgt nach den Regelungen der DSGVO.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000370739