



Aufnahmeantrag

Ich bitte um die Aufnahme in den Bootsclub Laatzten

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Beruf: _____

PLZ / Wohnort: _____ / _____

Straße/ Haus Nr.: _____ E-Mail: _____

Telefon.: _____ Mobil: _____

Als Einzelmitglied : oder Familienaufnahme :

Ehefrau/mann :

Name : _____ Vorname: _____ Geburtstag: _____

Kinderer :

Name : _____ Vorname: _____ Geburtstag: _____

Die mir bekannte Satzung erkenne ich hiermit an.

Ich/ Wir verpflichte (n) mich (uns) ins besondere:

a) Den jährlich Bankeinzug des Mitgliederbeitrages auch künftig zu gewährleisten.

b) Unentgeltliche Arbeitsstunden entsprechend der Mitgliederordnung zu leisten.

Jährliche Beiträge : Zutreffendes ankreuzen

Kinder und Schüler bis 14 Jahre

aktiv

12,00 €

passiv

7,00 €

Jugendliche bis 18 Jahre

20,00 €

18,00 €

Auszubildende

25,00 €

23,00 €

Erwachsene

50,00 €

45,00 €

Familienbeitrag

85,00 €

70,00 €

Unterschrift Antragsteller : _____

Unterschrift gesetzlicher Vertreter : _____

Ort / Datum : _____ / _____

Aufgenommen: Vorstand / Datum: _____ / _____

Boots-Club-Laatzen e.V. von 1931

Aufnahmeantrag

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers : Boots-Club-Laatzen e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers : z. H. Dirk Kröger
Straße und Hausnummer : Rainer-Maria-Rilke-Str. 13
Postleitzahl und Ort : 30880 Laatzen Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer : DE72 ZZZ0 0001 0888 56
Mandatsreferenz : Jahresbeitrag / Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart : Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) : _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) : _____

Straße und Hausnummer : _____

Postleitzahl und Ort : _____ / _____

Land / Country : Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) : _____

BIC (8 oder 11 Stellen) : _____

Ort : _____

Datum (TT/MM/JJJJ) : _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) : _____