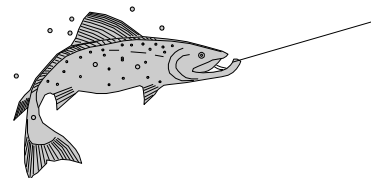


# ASV „Petri Heil“ Söhrewald e.V.



## Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den ASV „Petri Heil“ Söhrewald e.V. als:

	Jahresbeitrag	einmalige Aufnahmegebühr
<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied	3 Gewässer 140,- Euro	150,- Euro
<input type="checkbox"/> Passives Mitglied	50,- Euro	keine
<input type="checkbox"/> Jungendliches Mitglied	40,- Euro	keine

Über die Aufnahme entscheiden die Mitglieder auf der Jahreshauptversammlung. Von der Vereinssatzung und der Geschäftsführung wurde ich in Kenntnis gesetzt. Meine persönlichen Daten werden im Rahmen der Mitgliederverwaltung gespeichert. Der Jahresbeitrag, sowie Ersatz für nicht geleistete Arbeitsstunden (bei aktiven Mitgliedern 12 Stunden pro Jahr, ab dem 63. bis zum 70. Lebensjahr 6 Std pro Jahr (**20€/Std.**) ist am 01. Dezember jeden Jahres für das Folgejahr fällig und wird per Lastschrift eingezogen. Das Geschäftsjahr geht vom 01. Januar bis 31. Dezember jeden Jahres. Bei Austritt (selbst) oder Kündigung vom Verein, muss der Beitrag für nicht geleistete Arbeitsstunden trotzdem gezahlt werden. Beim Wechsel von Passiv auf Aktiv, wird Automatisch die Aufnahmegebühr erhoben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, (bei Jugendlichen  
Gesetzlicher Vertreter)

\_\_\_\_\_  
**NICHT AUSFÜLLEN**

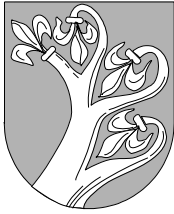
### Sichtvermerk des Vorstandes:

Mitglied ab: \_\_\_\_\_

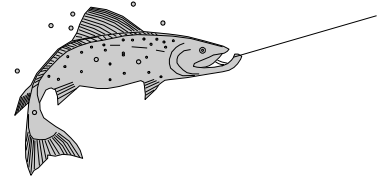
Ja

Nein

Unterschrift: \_\_\_\_\_



# ASV „Petri Heil“ Söhrewald e.V.



## Aufnahmeantrag

<b>SEPA-Lastschriftmandat</b>	
<b>Name des Zahlungsempfängers:</b>	
ASV Petri Heil Söhrewald	
<b>Anschrift des Zahlungsempfängers:</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
Beim Bergwerk 11	
<b>Postleitzahl und Ort:</b>	<b>Land:</b>
34320 Söhrewald	Deutschland
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer:</b>	
DE68ZZZ00000285477	
<b>Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)</b>	
<b>Zahlungsart:</b>	
Wiederkehrende (jährliche) Zahlung bis auf Widerruf	
<b>Name des Zahlungspflichtigen:</b>	
<b>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
<b>Postleitzahl und Ort:</b>	
<b>IBAN des Zahlungspflichtigen:</b>	
<b>BIC:</b>	
<b>Ort:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b>	

PS: Eventuelle Änderung der Bankverbindung bitte sofort angeben!