Segel-Club Saar e.V.

Aufnahmeantrag

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ Ort: _____ _____

Telefon: _____ _____ Telefax: _____ _____

Mobil: +___ _____ _____ eMail: _____

Geburtsdatum: _____ led. * verh. * LPS * gesch. *

Geburtsort: _____ Beruf/Tätigkeit: _____

Eigenes Boot: * nein * ja Typ: _____

Eigner des Bootes: _____

Angehörige, die ebenfalls Mitglied werden wollen:

Name / Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Name / Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Erziehungsberechtigte/r:

Name / Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Ich verpflichte mich, die Satzung und Ordnungen des Segel-Club Saar e.V. einzuhalten, meine Mitgliedspflichten zu erfüllen und die Interessen des Vereins zu vertreten. Mit der Speicherung meiner Daten zur clubeigenen Verarbeitung bin ich einverstanden.Ihre angegebenen Daten werden nach den Richtlinien der DSGVO verarbeitet. Meine Clubbeiträge können gemäß nachstehender Bankeinzugsermächtigung bis auf Widerruf eingezogen werden.

_____ _____ _____

Ort, Datum Unterschrift Antragssteller/in Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Bankeinzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Segel-Club Saar e.V., die Clubbeiträge zu Lasten meines Kontos einzuziehen. IBAN: _____ . _____ . _____ . _____ . _____ . __ . BIC: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Inhaber/in Bankkonto

Telefax: 0681/41620088

SC-Saar-Geschäftsstelle
Richard-Wagner-Straße 17
66111 Saarbrücken

Telefon: 0681/41620042
eMail: info@sc-saar.de
http: www.sc-saar.de