

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Vorname Name	
Geburtsdatum	
PLZ / Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Telefon	
E-Mail	
Beruf (freiwillige Angabe)	

die Aufnahme in den **Aquarienverein Scalare Schweinfurt e.V.**

Mit der Speicherung meiner Daten für vereins- und verbandsinterne Zwecke bin ich einverstanden. Die Satzung mit der Datenschutzerklärung wird mir mit der Aufnahmebestätigung zugesendet.

Jahresbeitrag (zutreffendes bitte ankreuzen)

- 50,- € für Erwachsene
- 86,- € für Ehepaare oder eheähnliche Gemeinschaften
- 6,- € für Jugendliche bis 18 Jahre
- Kein Beitrag für Jugendliche, wenn bereits ein Elternteil Vereinsmitglied ist

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ00000942114
Mandatsreferenz (wird mit der Aufnahmebestätigung zugeteilt)

Ich ermächtige den Aquarienverein Scalare Schweinfurt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aquarienverein Scalare Schweinfurt e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit der Speicherung meiner Bankdaten für die Dauer meiner Mitgliedschaft bin ich einverstanden.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (Termin in der Aufnahmebestätigung)

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder auf Ihrer Kreditkarte)

BIC (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder auf Ihrer Kreditkarte, nicht zwingend erforderlich)

Datum und Ort

Unterschrift