

DJK-SV Pilsach e.V.- Abteilung TogetherFit

Abteilungsleiter: Isabell Brandl

Kontakt: togetherfit@djk-sv-pilsach.de



A) Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Abteilung TogetherFit des DJK-SV Pilsach zum als Mitglied.
Datum einfügen

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Telefon:		E-Mail:	
Postleitzahl / Wohnort:		Straße / Hausnr.:	

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Ich bin bereits Mitglied des DJK-SV Pilsach

☐ Ich bin noch kein Mitglied des DJK-SV Pilsach, werde dem Verein jedoch zum gleichen Zeitpunkt beitreten. Die Beitrittserklärung zum DJK-SV Pilsach liegt deshalb bei.

Ich erkenne die Satzung des DJK-SV Pilsach an.

Der monatliche Beitrag für die Abteilung TogetherFit beträgt 40,00 € und wird vom DJK-SV Pilsach gemäß umseitigem Lastschriftmandat monatlich eingezogen. Die Mitgliedschaft in der Abteilung TogetherFit ist nur in Verbindung mit einer Mitgliedschaft im DJK-SV Pilsach möglich.

Der Beitritt zur Abteilung TogetherFit ist verpflichtend für ein volles Kalenderjahr. Nach Ablauf des ersten Kalenderjahres verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch um jeweils einen Monat. Die Kündigungsfrist beträgt somit jeweils einen Monat zum Monatsende. Die Kündigung hat in schriftlicher Form zu erfolgen.

Für Sportunfälle wird nur nach den Bestimmungen des Bayerischen Landessportverbandes und nach geleisteter Beitragszahlung gehaftet. Bezüglich der Datenverarbeitung verweisen wir auf die Informationen zur Datenverarbeitung, die der Beitrittserklärung des DJK-SV Pilsach e.V. beigelegt sind.

_____, den _____

Unterschrift des Antragstellers
(bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigter)

B) Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Zahlungsempfänger: DJK-SV Pilsach, Abteilung TogetherFit
Neumarkter Str. 27, 92367 Pilsach

IBAN: DE16 7606 9553 0403 4100 13

BIC: GENODEF1NM1

Mandatsreferenz-Nr.: Wird bei Abbuchung mit dem Buchungstext ausgedruckt.

Kontoinhaber:			
Nachname:		Vorname:	
Straße /Hausnr:		PLZ/Ort:	
IBAN:			
BIC:			
Name der Bank:			

Einzugsermächtigung:	Ich/wir ermächtige(n) den DJK-SV Pilsach, Abteilung TogetherFit, bis auf Widerruf, die von mir/uns am Fälligkeitsdatum (jeweils zum 1. des Monats) zu leistenden Zahlungen von meinem/unserem Konto einzuziehen.
Mandat für Einzug von SEPA-Basislastschrift:	Ich/wir ermächtige(n) den DJK-SV Pilsach, Abteilung TogetherFit, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der DJK-SV Pilsach, Abteilung TogetherFit, auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nur bei Minderjährigen: Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von _____ (Name und Vorname)
--

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)