



Aufnahmeantrag (v5)

(bitte für jedes Mitglied eine eigene Anmeldung ausfüllen)

Ich bitte um Aufnahme als

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|
| Aktives Mitglied
(Alter >= 18 Jahre) | <input type="checkbox"/> | Aktives Partnermitglied
(Alter >=18, Ergänzung s.u.) | <input type="checkbox"/> | Passives Partnermitglied
(Alter >=18, Ergänzung s.u.) | <input type="checkbox"/> |
| Jugendmitglied
(Alter < 18 Jahre) | <input type="checkbox"/> | Juniorenmitglied
(Alter 18 bis max. 27 Jahre, nur
Schüler/Auszubildender, o.ä.) | <input type="checkbox"/> | Schnuppermitglied | <input type="checkbox"/> |

Meine Mitgliedschaft soll zum : _____ beginnen.

Persönliche Daten:

- Name _____ Vorname _____
- Straße _____ PLZ / Ort _____
- Telefon _____ Mobil _____
- E-Mail _____
- Geb. Datum _____
- Beruf _____

Vereins-Organisatorische Erklärungen:

Meine Eltern oder Großeltern sind bereits Vereinsmitglied JA NEIN
Falls Ja,
Nachname meiner (Groß-) Eltern: _____

Falls Partnermitglied,
Nachname meines aktiven Partners (mwd): _____

Falls Juniorenmitglied, Schul-/Ausbildungsbescheinigung/o.ä. liegt bei JA NEIN
Bedingungen siehe Mitgliederordnung § 4 Ziffer 2

Die Satzung und die vereinsinternen Ordnungen der Seglervereinigung Wuppertal e.V. (SVWu) habe ich eingesehen und erkenne diese an. Die Datenschutzordnung und Beitragsordnung habe ich erhalten und willige in diese ein.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller (mwd)

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten



SEPA - Lastschriftmandat

(für eine Barzahlung wird eine Gebühr gemäß Beitragsordnung erhoben)

Segler – Vereinigung – Wuppertal e. V., Käfernberg 12, 42499 Hückeswagen

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000300957

Mandatsreferenz/Mitgliedsnummer – wird vom Verein vergeben: _____

Ich ermächtige die Segler – Vereinigung – Wuppertal e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Segler-Vereinigung Wuppertal e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _
(bei ausländischer Bankverbindung bitte zusätzlich Länderkennzeichen + BIC angeben)

ggfs. Kreditinstitut (Name und ggfs. BIC)

Ort, Datum

Unterschrift