

Aufnahmeantrag (Polizei-Sportverein Flensburg e.V.)

Vorname _____ Nachname _____

geboren am _____

PLZ _____ Ort _____ Straße _____

(bei Minderjährigen) Erziehungsberechtigter _____

Telefon _____ E-mail-Adresse _____

frühere Mitgliedschaft(en) im PSV: ja / nein

wenn ja vom _____ bis _____ ; vom _____ bis _____

gewünschte Sportart(en): _____

Für Ligabetrieb wichtig!
Ich war zuletzt Mitglied bei: _____, dort ausgetreten: _____

Ggf. Grad der Behinderung: _____ (Nachweis bitte beifügen! Beitragsermäßigung möglich!)

Bei Erwachsenen, die noch Schüler, Auszubildende, Studenten, Inhaber eines Sozialpasses o.ä sind, ist der Nachweis beizufügen.(Einstufung nach Jugendtarif)

Die auf der Internetseite des Vereines veröffentlichten Informationspflicht gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum _____ Unterschrift: _____

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name und ggf mein Bild (bei Gruppenaufnahmen im Sportbetrieb/Einzelfoto) in unserer Vereinszeitung/unser Internet-ggf. Facebookseiten im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit abgedruckt werden könnten. Bei Nichtzustimmung bitte streichen!

Datum _____ Unterschrift: _____

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten erforderlich. Diese verbürgen sich selbstschuldnerisch für die während der Minderjährigkeit entstehenden Zahlungsverpflichtungen des Mitglieds.

SEPA-Lastschriftmandat
Empfänger: Polizei-Sportverein Flensburg e.V., Westerallee 49 24937 Flensburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000079155
Mandatsreferenz: (Ihre zukünftige Mitgliedsnummer des PSV Flensburg)

Hiermit ermächtige ich den Polizei-Sportverein e.V., den monatlichen Mitgliedsbeitrag und die einmalige Aufnahmegebühr von einem Monatsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Polizei-Sportverein 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

DE _____

Name des Kontoinhabers _____

Datum _____ Unterschrift: _____