



Groß Flottbeker Spielvereinigung von 1912 e. V.

Mitglied im Hamburger Sportbund e. V.

Postfach 520 441

22594 Hamburg

Aufnahmeantrag und SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug der Mitgliedsbeiträge (bitte vollständig ausfüllen)

Name: Vorname(n):

Bei Minderjährigen Name und Vorname des gesetzlichen Vertreters:

Geburtsdatum: Geschlecht: männlich weiblich

Postleitzahl: Wohnort:

Straße:

Telefon: Email:

Art der Mitgliedschaft: aktiv: passiv:

Eintrittsdatum: gewünschte Sportart:

Haben Sie die gewünschte Sportart bereits in einem anderen Verein betrieben? Ja: Nein:

Wenn ja, in welchem Verein:

Waren sie schon einmal Mitglied bei uns? Ja: Nein: Wa

Die Aufnahmegebühr von 20 € soll per Lastschrift eingezogen werden / liegt bei.

Ich erkenne die Satzung der GFSV an. Die Satzung liegt im Vereinsbüro aus und kann jederzeit im Internet auf www.gfsv.de eingesehen werden. Die Kommunikation erfolgt über E-Mail.

Die GFSV zieht Beiträge grundsätzlich per SEPA-Lastschrift ein. Die Erteilung eines Lastschriftmandats wird gleichzeitig mit dem Aufnahmeantrag übergeben.

Ich nehme zur Kenntnis und bin einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden (§33 BDSG).

Fotos und Informationen aus dem Vereinsleben und dem Spielbetrieb werden im Rahmen der Vereinskommunikation (insbesondere im Report und auf www.gfsv.de) genutzt. Auf meinen Wunsch werden Fotos und/oder Informationen umgehend von der Website entfernt.

Hamburg, den

Unterschrift: _____



Groß Flottbeker Spielvereinigung von 1912 e. V.

Mitglied im Hamburger Sportbund e. V.

Postfach 520 441

22594 Hamburg

SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug der Mitgliedsbeiträge

(bitte vollständig ausfüllen)

Vor- und Nachname des Kontoinhabers:

Anschrift des Kontoinhabers:

Mitgliedsnummer:

Name des Mitglieds:

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Groß Flottbeker Spielvereinigung von 1912 e.V., Notkestraße 89, 22607 Hamburg

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen ggf. auch die Aufnahmegebühr zu Lasten meines/unseres Girokontos:

Bank:

BLZ:

Konto-Nr.:

IBAN:

BIC:

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zu Einlösung. Für zusätzliche Kosten aus diesem Grunde übernehme(n) ich/wir die Haftung.

Die Ermächtigung resp. die Änderung ist gültig ab:

Hamburg, den

Unterschrift:
