SEGLERVEREINIGUNG MERCHING e.V.

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit den Beitritt zur Seglervereinigung Merching e.V. als

- ☐ Erwachsene(r) mit vollendetem 18.Lebensjahr zum Beitrittszeitpunkt
- ☐ Erwachsene(r) mit ermäßigtem Beitrag (Azubi, Schüler, Studenten; Nachweis erforderlich!)
- ☐ Familienmitglied eines erwachsenen Mitglieds
- ☐ Jugendmitglied (Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre)

Name	Vorname
Anschrift	
Telefon	Geburtsdatum
eMail	

Ort, Datum _____, |__|__|.|__|__|.|__|__|__|__|	Unterschrift Antragsteller oder gesetzlicher Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubigernummer: DE42ZZZ00000244720
Als Mandatsreferenz verwenden wir Ihre IBAN.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Seglervereinigung Merching e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Seglervereinigung Merching e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

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.

Name, Vorname (**Kontoinhaber**)	
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort) – wenn vom Antragsteller abweichend	
IBAN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	BIC |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Ort, Datum _____, |__|__|.|__|__|.|__|__|__|__|	Unterschrift Kontoinhaber

Die Seglervereinigung Merching e.V. – kurz: SVM - wird diese personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung speichern. **Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.** Senden Sie bitte den unterschriebenen Aufnahmeantrag an die SVM-Mitgliederverwaltung.

SVM-Mitgliederverwaltung Dieter Klam Schwägerlstr. 1a 86415 Mering	SVM-Mitgliederverwaltung - Kontakt Telefon: 0 15 78 – 28 29 861 eMail: kontakt@svm-homepage.de Internet: www.svm-homepage.de