



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Name : \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_  
Strasse : \_\_\_\_\_ PLZ / Ort : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / Telefon : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

die Mitgliedschaft im ASV Elritze 1972 e.V. Diefflen zu folgenden Bedingungen:

- Anerkennung der mir ausgehändigten Satzung und der Gewässerordnung sowie aller anderen gesetzlichen und fischereirechtlichen Bestimmungen
- Anerkennung aller vereinsinternen Beschlüsse
- Zahlung der Aufnahmegebühr von derzeit \_\_\_\_\_ EUR,  
(Jugendliche und Frauen: 0,- EUR / Männer über 21 Jahre: 50,- EUR / Männer von 18 bis unter 21 Jahren: 25,- EUR). Die Aufnahmegebühr und der anteilige Mitgliedsbeitrag bis zum ersten Einzugstermin (siehe Seite 2) sind bei Aufnahme bar zu entrichten.
- Zahlung des Mitgliedsbeitrages (zurzeit pro Kalenderjahr im Voraus 60,00 EUR, Jugendliche (nach Alter gestaffelt) zurzeit: \_\_\_\_\_ EUR) und des Entgeltes für nicht geleistete Arbeitsstunden durch SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

**Meine Vereinspost soll an folgende Email-Adresse versandt werden:**

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### **Mitgliederinformation im Sinne der Datenschutzgrundverordnung**

Unser Verein speichert und verarbeitet personenbezogene Daten unserer Mitglieder. Gespeichert und verarbeitet werden nur die personenbezogenen Daten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Vereinsmitgliedschaft und dem Vereinszweck bestehen. Eine gesonderte Einwilligung der Mitglieder ist nicht erforderlich (Art. 6, Abs. 1, Buchstabe b DSGVO). Weitere Informationen hierzu gibt es auf unserer Homepage in der Rubrik "DS-GVO" unter „[www.asv-elritze-diefflen.jimdofree.com](http://www.asv-elritze-diefflen.jimdofree.com)“.

Diefflen, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Seite 1/3)



**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

**Zahlungsempfänger:** ASV Elritze 1972 e.V. Diefflen  
Bieweilerstr. 15  
66359 Bous  
Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE79ZZZ00000123774

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ (wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige hiermit den ASV Elritze 1972 e.V. Diefflen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger ASV Elritze 1972 e.V. Diefflen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Zahlungsart:** Es handelt sich um wiederkehrende Zahlungen.  
**Einzugstermine:** Der Einzug der Mitgliedsbeiträge erfolgt jeweils zum 10. Februar.  
Der erste Einzug erfolgt zum ersten auf die Aufnahme folgenden Einzugstermin.  
Der Einzug des Entgelts für nicht geleistete Arbeitsstunden erfolgt jeweils zum 15. Dezember.

**Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):** \_\_\_\_\_

**IBAN des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

**BIC-Code:** \_\_\_\_\_

**Sparkasse / Bank:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Zahlungspflichtigen)



**Aufnahmebeschluss**

Der Antragsteller wird aufgenommen per \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / nicht aufgenommen durch Vorstandsbeschluss / Mitgliederversammlung.

Eine Kopie des Aufnahmeantrages und des Sepa-Basis-Lastschriftmandats werden dem neuen Mitglied ausgehändigt.

Diefflen, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Der Vorstand

(Seite 3/3)