



Aufnahmeschein

Für jedes Familienmitglied ist ein eigener Aufnahmeschein auszufüllen

Unter Anerkennung der Satzung erkläre ich ab:
meinen Beitritt in den

Rad,-Roll, und Motorsportverein Solidarität e.V. Friedrichshafen

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort : _____

Telefon: _____

E-Mail _____@_____

Mitgliedschaft Beitrag jährlich

___ Schüler bis 14 60.-- € ___ Jugendlicher bis 18 70.-- €

___ Vollmitglied 70.-- € ___ Senior ab 65 35.-- €

___ Passiv 40.--€ ___ Familien n. aktiv 40.-- €

Austritt schriftlich bis 30.09. zum Ende d. jeweiligen Kalenderjahres

Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vor- und umstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden.



Die Beitragszahlung ist **nur** mit SEPA-Lastschrift möglich
Rad,-Roll-und Motorsportverein Sol. e.V. Friedrichshafen
Dompfaffweg 19, 88048 Friedrichshafen

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE44690500010020121794**

Mandatsreferenz : Wird im Aufnahme-Bestätigungs-Schreiben mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandant

Ich ermächtige den Rad,- Roll, u. Motorsportverein e.V. die fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift jeweils zum 01.03. einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

B I C

IBAN: DE ____/____/____/____/____/____

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Ort

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter