



Shotokan-Karate Hausheim e.V.

Alfred Heubeck

Im Spital 3

92348 Berg-Hausheim

Mitglied im Deutschen Karate Verband e.V.

Mitglied im Bayerischen Landes-Sportverband e.V.



Aufnahmeantrag

Name : _____
Vorname : _____
Geburtsdatum : _____
Wohnort : _____
Strasse : _____
Telefon : _____
E-Mail : _____
Beruf : _____

Mir ist bekannt, dass laut Satzung die Kündigung der Mitgliedschaft nur zum 31.12. des jeweiligen Jahres erfolgen kann und der Beitrag bis zu diesem Zeitpunkt zu entrichten ist.

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss spätestens **vier Wochen vor Ablauf des Kalenderjahres (30.11.) schriftlich** erfolgen.

Datum, Ort : _____

Unterschrift des Antragstellers	Bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
---------------------------------	---

Gebühren	Anmeldegebühr	: bis einschl. 13 Jahre	40,00 €	Einmalige Gebühr
	Jahresbeiträge	: bis einschl. 13 Jahre	40,00 €	(inkl. DKV-Jahresmarke)
		: 14 bis 17 Jahre	50,00 €	(inkl. DKV-Jahresmarke)
		: ab 18 Jahre	70,00 €	(inkl. DKV-Jahresmarke)
		: Familienbeitrag ¹	50,00 €	(ohne DKV-Jahresmarke)
	DKV-Jahresmarke ²	: Kinder bis 13 Jahre		15,00 €
		: Jugendliche/Erwachsene		20,00 €

¹ Die Gebühr für die DKV-Jahresmarke ist pro Mitglied zu entrichten. ² Die Preise für die DKV-Jahresmarken sind unverbindlich.

Konto Raiffeisenbank Neumarkt Konto-Nr.: 8919038 BLZ 760 695 53

Persönliche Daten auf dem Antrag und der Einzugsermächtigung werden nur zu Vereinszwecken genutzt und nicht an Dritte weiter gegeben. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden diese Daten wieder gelöscht.

Shotokan-Karate Hausheim e.V.



1. Vorstand: Alfred Heubeck 92348 Berg-Hausheim Im Spital 3
2. Vorstand: Ingolf Richter 92318 Neumarkt Stroberstrasse 65
3. Vorstand: Herbert Weißmüller 92348 Berg Hausheimer Strasse 25

Einzugsermächtigung

Kontoinhaber : _____
(Name, Vorname)

Zahlungspflichtiger : _____
(Vereinsmitglied)

Zahlungsempfänger an Shotokan-Karate Hausheim e. V.

Kontonummer : 8919038

Bankleitzahl : 760 695 53

bei Raiffeisenbank Neumarkt i.d.Opf.

Einzugsermächtigung : Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Verpflichtungsgrund : des satzungsgemäßen JAHRESBEITRAGES

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos mit der

Kontonummer

Bankleitzahl

bei _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift