



Mitgliedsantrag KSS Neubiberg e.V.

Anschrift: Hauptstraße 47, 85579 Neubiberg

eMail: info@kss-neubiberg.de

Home: www.kss-neubiberg.de

Hiermit beantrage ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied in der **KSS Neubiberg e.V.**

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Datum: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Sparte:

Taekwondo

Krav Maga

Kickboxen

Yoga

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Finanzordnung des Vereins an. Der Monatsbeitrag beträgt aktuell **44,90 €**. Eine Kündigung kann zum Ende des Folgemonats erfolgen.

Ich erkläre mich mit der Unterzeichnung dieses Antrags damit einverstanden, dass mein Foto und mein Name auf der Internetseite und sozialen Medien von KSS Neubiberg veröffentlicht und Foto mit Namen in Printprodukten des Unternehmens (Broschüren/Flyer) verwendet werden darf.

Die Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung elektronisch verarbeitet. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben.

Ich stimme der Speicherung zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins:
DE76ZZZ00002097875

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt!

Wie haben Sie uns gefunden?

Empfehlung

Internet

Sonstiges _____

Ich ermächtige den **KSS Neubiberg e.V.**, Neubiberg, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Monatsbeitrag am 01. jeden Monats fällig.

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

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers