

Beitrittserklärung zum Jockgrimer Ski-Club e.V.

ab _____

Mitglied:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr./PLZ/Ort:

Ehegatte/in:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr./PLZ/Ort:

Kind/Kinder:

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Für Rückfragen oder Informationen bin ich / sind wir wie folgt erreichbar:

Tel.Nr. _____ E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen/unseren Beitritt in den Jockgrimer Ski-Club e.V. Die Bedingungen der gültigen Satzung des JSC e.V. sind mir bekannt (Infos unter www.jockgrimer-sc.de). Mit meiner Unterschrift erkläre ich mein Einverständnis, dass Gruppen-, Gesellschafts- oder Sportbilder mit meiner/unserer Person/en in Vereinszeitschriften, JSC-Homepage, Pressemitteilungen etc. veröffentlicht werden können.

Die Datenschutzhinweise (Fassung Juni/2018) sind mir bekannt.

Ich stimme der dort beschriebenen Verwendung der Daten zu.

Ort / Datum: _____

Unterschrift des Mitgliedes oder
des Erziehungsberechtigten: _____

Unterschrift des Ehegatten: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Jockgrimer Ski-Club e.V.
Geranienstr. 3

76751 Jockgrim

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (vom JSC auszufüllen): _____

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Jockgrimer Ski-Club e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem nachstehend genannten Konto einzuziehen.

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger Jockgrimer Ski-Club e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (B) mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Jockgrimer Ski-Club e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsarten:

Wiederkehrende Zahlungen (Jahresbeitrag)

Einmalige Zahlung (Aufnahmegebühr)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): maximal 22 Stellen

DE _____

BIC des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): 8 oder 10 Stellen

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____