

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Ich beantrage hiermit die Aufnahme im *mvd e. V.* in der Abteilung:

- |                                       |                                    |                                     |
|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Asian Sports | <input type="checkbox"/> Badminton | <input type="checkbox"/> Basketball |
| <input type="checkbox"/> Fitness      | <input type="checkbox"/> Fußball   | <input type="checkbox"/> Schwimmen  |
| <input type="checkbox"/> Volleyball   |                                    |                                     |

NACHNAME

VORNAME

STRASSE

PLZ

WOHNORT

E-MAIL

GEBURTSDATUM

(MOBIL-)TELEFON

Der monatlich zu entrichtende Beitrag beträgt:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 8,00 EUR | <b>VOLL</b>   |
| <input type="checkbox"/> 7,00 EUR | <b>ERMÄBIGT</b> (Schüler, Studenten, Arbeitsuchende, Auszubildende gegen Vorlage eines entsprechenden Nachweises) |

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten in die elektronische Mitgliederverwaltung des *mvd e. V.* übernommen werden. Die Mitgliedschaft ist an die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates (s. u.) gebunden. Die Beiträge werden quartalsweise eingezogen. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat zum Monatsende und bedarf der Textform. Bereits eingezogene Beiträge werden bei einer Kündigung nicht erstattet.

ORT, DATUM

X  
UNTERSCHRIFT

Gläubiger-Identifikationsnummer DE23ZZZ00000036706; Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

### SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den *mvd e. V.* Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom *mvd 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.

NAME KREDITINSTITUT

BIC KREDITINSTITUT

DE

IBAN

X

ORT, DATUM UND UNTERSCHRIFT

Der monatliche Beitrag ist zum Monatsbeginn fällig und wird vierteljährlich jeweils im Februar, Mai, August und November im SEPA-Lastschriftverfahren abgebucht.