

# Allgemeiner Sportverein 1860 ASV Neumarkt i.d.OPf. e.V.



Geschäftsstelle: Deininger Weg 78 \* 92318 Neumarkt i.d.OPf.

Tel.: 09181 / 40 69 00

E-Mail: info@asv-neumarkt.de

Mitgliedsnummer:

--	--	--	--	--	--

(Eintrag durch Verein)

Stand: April 2024

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den ASV 1860 Neumarkt i.d.OPf. e.V. als Mitglied.

Name, Vorname:
Straße, HsNr.:
PLZ, Ort:
Geburtsdatum:
Staatsangehörigkeit:
E-Mailadresse:
Telefon / Mobil:

Abteilungsnummer

--	--

Sportart: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass der Austritt aus dem Verein nur in schriftlicher Form (Brief oder eMail) und ausschließlich zum Jahresende (31.12) möglich ist, mit einer Kündigungsfrist von einem Monat (30.11). Nach den Bestimmungen des Bayerischen Landessportverbandes wird bei Sportunfällen nur nach geleisteter Beitragszahlung gehaftet. Gemäß des Bundesdatenschutzgesetzes weisen wir darauf hin, dass wir über Sie als Mitglied personenbezogene Daten speichern und Bilder, Ergebnisse u.ä. veröffentlichen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift des Antragstellers)

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

<u>Beiträge:</u>	Kinder (bis einschl. 13 J.)	Jugendliche (ab 14 - einschl. 17 J.)	Erwachsene (ab 18 J.) **	Familien (ab 2 Erw. + 1 Kind/Jugend)*/**	Schüler, Studenten, Rentner, Menschen mit Behinderung ab GdB 50%**	** auf jährlichen Nachweis ausser bei Rentenempfängern
Monatlicher Beitrag:	5,00 EUR	6,00 EUR	8,00 EUR	16,50	6,00 EUR	
Aufnahmegebühr (einmalig):	10,00 EUR					

\* Beim Familienbeitrag zählen Kinder bis max. zum 23. Lebensjahr als Kind, wenn das Kind noch Schüler oder Student ist.

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Zahlungsempfänger: ASV 1860 Neumarkt i.d.OPf. e.V., Deininger Weg 78, 92318 Neumarkt i.d.OPf.

Gläubiger-ID-Nr.: DE80ZZZ00000166630

Mandatsreferenz-Nr.: Wird bei Abbuchung mit dem Buchungstext ausgedruckt

<b>Kontoinhaber:</b>	Name, Vorname
Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen	Straße, HsNr.
	PLZ u. Ort
	Kreditinstitut
	IBAN

<b>Einzugsermächtigung:</b>	Ich/wir ermächtige(n) den ASV 1860 Neumarkt i.d.OPf. e.V. bis auf Widerruf, die von mir/uns am Fälligkeitstag (1. Februar) zu leistenden Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto einzuziehen. Bei unterjährigem Beitritt werden im Eintrittsjahr, je Monat Zugehörigkeit 1/12 der oben genannten Beiträge (Jahresbeitrag) berechnet.
<b>Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:</b>	Ich/wir ermächtige(n) den ASV 1860 Neumarkt i.d.OPf. e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom ASV 1860 Neumarkt i.d.OPf. e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. <b>Hinweis:</b> Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Nur bei minderjährigen Mitgliedern:**

Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von \_\_\_\_\_

Name, Vorname (Druckbuchstaben)

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)