

Eingang am: \_\_\_\_\_

Foto:  Ja  Nein

Mitgliederliste eingetragen:

Am \_\_\_\_\_ wer \_\_\_\_\_

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Sportgarten e. V.:

Name, Vorname:
Geburtsdatum:
Straße/Hausnummer:
PLZ/Wohnort:
Telefon:
E-Mail:

- Aktive Mitgliedschaft:**
- Vollmitglied Kinder, Jgdl. U 18 120 € Jährlich
- Vollmitglied Jugend ermäßigt (Studenten, FSJ usw.) 150 € Jährlich  
**Nachweis erforderlich!**
- Vollmitglied Erwachsene 190 € Jährlich

Inkl. Skatehalle in Postamt V und Trampolinpark

**Fördermitgliedschaft:**  Ich zahle \_\_\_\_\_ € Jährlich

Ich interessiere mich für (bitte ankreuzen):

- Fußball  Beachvolleyball  
 Klettern  Hockey  
 BMX  Skaten  
 Scooter  Inliner

Ich zahle:

Jährlich per Bankeinzug<sup>1</sup>

Berechtigungskarte (Bremen Pass) Aktenzeichen \_\_\_\_\_ (bitte Kopie beilegen)



Der Sportgarten darf mir Einladungen zu Veranstaltungen und Kursen des Vereins schicken.	<input type="checkbox"/>	Ich bin damit einverstanden.
	<input type="checkbox"/>	Ich bin damit nicht einverstanden.
Der Sportgarten darf Bild- und Filmmaterial von mir für Öffentlichkeitsarbeit des Vereins verwenden. Das Material wird nicht für kommerzielle Zwecke verwendet.	<input type="checkbox"/>	Ich bin damit einverstanden.
	<input type="checkbox"/>	Ich bin damit nicht einverstanden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die hier angegebenen Daten zur Mitgliederverwaltung verwendet und nicht an Dritte weitergegeben werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich gegebene Genehmigungen jederzeit widerrufen kann.	<input type="checkbox"/>	
---	--------------------------	--

Ich möchte gerne Informationen zu offenen Angeboten/Feriencamps & Kursen des Sportgarten e.V. per E-Mail erhalten. Sie können die Aussage jederzeit zurückziehen.

**Kündigungsfrist ist der 31.10. eines Kalenderjahres. Die Kündigung ist schriftlich einzureichen im Büro des Sportgarten e.V.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Erziehungsberechtigte)

**SEPA – Lastschriftmandat unsere Gläubiger: DE 77 ZZZ 0000 43 1106**

**Unsere IBAN: DE69 290 501 01 000 101 49 68 und BIC: SBREDE22XXX**

Ich ermächtige den Sportgarten e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Sportgarten e. V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Bankinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrender Bankeinzug<sup>1+2</sup>, Jährlich<sup>1</sup> am 1.2

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

D	E																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

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

Ort

Unterschrift