

SG Fasanenhof | Antrag auf Mitgliedschaft

Schachgemeinschaft Fasanenhof e.V., Solferinoweg 7, 70565 Stuttgart-Fasanenhof

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Beruf	
Telefon (Festnetz)	
Telefon (Mobil)	
E-Mail	

die Aufnahme in die SG Fasanenhof ab dem: Mitgliedsnr.

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Mitgliedsbeitrag | Normalsatz (Berufstätige, Selbstständige) 80,00 €
- Mitgliedsbeitrag | Ehegattenregelung (falls Ehegatte Mitglieds der SGF ist) 40,00 €
- Mitgliedsbeitrag | ermäßigter Satz 1 (Rentner, Arbeitslose, Studenten/ Auszubildende) 32,00 €
- Mitgliedsbeitrag | ermäßigter Satz 2 (Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr, Schüler) 20,00 €

Als Mitglied erkenne ich die jeweils gültige Satzung der SG Fasanenhof e.V., die zugehörigen Ordnungen, sowie die jeweils gültigen Schachregeln der FIDE an und übernehme alle sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten.

Ich bin damit einverstanden, dass während Übungsabenden, Turnieren oder sonstigen Veranstaltungen aufgenommene Fotos/Filmaufnahmen, sowie gespielte Partien auf der Homepage des Vereins, in Printmedien, Präsentationsmappen oder Vergleichbarem mit Namensnennung veröffentlicht werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Für die Aufnahme von Minderjährigen (Kinder/Jugendliche unter 18 Jahren):

Name des gesetzlichen Vertreters

Ich, , bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter Mitglied der SG Fasanenhof e.V. wird. Bis zum Eintritt in die Erwerbstätigkeit übernehme ich alle Vereinsverpflichtungen und die Haftung für deren Erfüllung.

Ort, Datum

Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64SGF00002107015
Mandatsreferenz: SG Fasanenhof - Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige die **Schachgemeinschaft Fasanenhof e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Schachgemeinschaft Fasanenhof 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.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Die Daten werden zum Zwecke der Vereins- und Mitgliederverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum

Unterschrift d. Kontoinhabers/Zahlungspflichtigen

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64SGF00002107015
Mandatsreferenz: SG Fasanenhof - Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige die **Schachgemeinschaft Fasanenhof e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **Schachgemeinschaft Fasanenhof 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.

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Die Daten werden zum Zwecke der Vereins- und Mitgliederverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum

Unterschrift d. Kontoinhabers/Zahlungspflichtigen