

Handball-Club Neuruppin e. V.

Fehrbelliner Str. 130
16816 Neuruppin



Aufnahmeantrag

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im Handball-Club Neuruppin e. V.
Ich verpflichte mich zur Einhaltung der Vereinssatzung.

Ich beantrage die Mitgliedschaft als:

() aktives Mitglied

() passives Mitglied

ab: _____

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
------	---------	--------------	------------

PLZ	Ort	Straße/Hausnummer
-----	-----	-------------------

Telefon (privat)	Telefon (dienstlich)	Telefon (mobil)
------------------	----------------------	-----------------

E-Mail-Adresse

Die von mir gemachten Angaben zu meiner Person dürfen Vereinsintern genutzt werden. Die Satzung und die Ordnungen erkenne ich an.

Ort / Datum

Unterschrift
(- bei Minderjährigen –
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

Diesen Antrag bitte senden an:

Handball-Club Neuruppin e. V.
Fehrbelliner Str. 130
16816 Neuruppin

Handball-Club Neuruppin e. V.

Fehrbelliner Str. 130
16816 Neuruppin



Die Aufnahmegebühr von 10 € ist pro Mitglied einmalig zu entrichten.
Gemäß Beitragsordnung des Handball-Club Neuruppin e. V. erfolgt der Einzug des Jahresbeitrages jeweils am 01. Februar eines jeden Jahres für das laufende Beitragsjahr im Voraus. Bei einem Eintritt innerhalb des Jahres erfolgt eine anteilmäßige Beitragsberechnung und ein entsprechender Beitragseinzug.

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: **DE29ZZZ00000936661**

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt): _____

Ich ermächtige den Handball Club Neuruppin e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift bei Fälligkeit einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Handball Club Neuruppin e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl / Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Datum/ Ort

Unterschrift des Kontoinhabers

() Ich stimme dem Lastschriftverfahren nicht zu.

Es ist gemäß Beitragsordnung eine Aufwandsgebühr von 5 €, zum jeweiligen Zahlungstermin fällig.

Datum/ Ort

Unterschrift des Vereinsmitgliedes