Antrag zur Aufnahme



Auedamm 33 34121 Kassel ☎ +49 561 1 88 94 Volksbank Kassel Göttingen IBAN: DE33 5209 0000 0000 1207 07

name	vorname		Berut			
Straße	PLZ/Ort					
E-Mail Adresse						
Geburtsdatum	Geburtsort		Telefon			
(Früher) Mitglied im Ruderverein/So	chüler-Ruderverein _					
Bereits Mitglied der RGK 1927 gew	esen von		bis			
Bei minderjährigen Mitgliedern K	ontaktdaten der El	tern:				
Mobilfunknummer:		E-Mailadresse:				
Mitgliedsgebühren:						
Aufnahmegebühr (25 €)						
 □ Erwachsener (25 €) □ Familienmitgliedschaft (2 Erwach □ Familienangehöriger (nichtzahler □ ermäßigt (14 €) (Schüler, Studen □ unterstützend (12 €) 	nd)	, , ,	n)			
Sind Sie Schwimmer O ja	O nein					
Ich bin im Besitz folgender Schwim (Bei Jugendlichen bitte Kopie des Schw						
Ich fühle mich an die Satzung der F	RGK 1927 und an die	e Pflicht zur Beitr	agszahlung gebunden.			
Ich möchte Mitglied der RGK Whats	sapp Gruppe werder	n: O ja	O nein			
Ich erkläre hiermit mein Einverständ Vereins sowie zur Verwendung und über das Vereinsleben.						
Ort, Datum			Unterschrift			
Bei Minderjährigen Unterschrift des	Erziehungsberechti	gten:				

EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT



Kassierer

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Rudergesellschaft Kassel 1927 e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Vorsitzender

Ich ermächtige die Rudergesellschaft Kassel 1927 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Rudergesellschaft Kassel 1927 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Lasiscilliteir	emzaiosem.						
•	r <mark>ige Mitglieder</mark> -Lastschriftmandat gilt fi	ür die Mitgliedschaft von .					
4. Zahlungsn Meinen Mitglie		n folgendermaßen entrich	(Nachname, \ ten:	√orname)			
	☐ vierteljährlich	☐ halbjährlich	☐ jährlich				
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.							
Kreditinstitut				(Name und BIC)			
IBAN	DE						
Ort, Datum		Kontoinhaber (Drucksch	 nrift) Unt	terschrift des Kontoinhabers			
Für Verwaltungz	wecke der Rudergesellscha	aft Kassel 1927 e.V.:					
Beitragsgruppe □ Erwachsener (25 €) □ Familienmitgliedschaft (35 €) □ Familienangehöriger (nichtzahlend) □ ermäßigt (14 €) (Schüler, Studenten, Arbeitslose, Auswärtige, Inklusion) □ unterstützend (12 €) (ab 01.01.2016)		Vereins-T-Shirt ☐ noch nicht erhalten	5 €)				

Verwaltung