

Combat Sports Lübeck e.V.

Dornierstrasse 4a
23568 Lübeck

Telefon: +49 (0)451 35 090

E-Mail: info@combat-sports.de

Beitrittserklärung

Der Unterzeichnende erklärt für sich, bzw. sein minderjähriges Kind, unter Anerkennung der Satzung und Ordnungen, den Eintritt in den Combat Sports Lübeck e.V.

Eintrittsdatum: _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____ **Geburtsdatum:** _____

Telefon: _____ **Mobil:** _____

E-Mail: _____

(dient der Zusendung von Vereinsinformationen)

Bei Minderjährigen:

Name, Vorname des/der gesetzlichen Vertreter(s) (für Mitglieder unter 18 Jahren)

Straße, Nr.

PLZ / Wohnort

Telefon

Beitragsgruppe: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- mtl.: 10,00€ (bis 14 Jahre)
- mtl.: 20,00€ (14-18 Jahre, Azubis, Studenten)
- mtl.: 35,00€ (ab 18 Jahre)
- mtl.: 5,00€ (passives Mitglied / Fördermitglied)

¼ jährlich (Januar, April, Juli & Oktober) per Bankeinzug zu entrichten

Datenschutz:

Ich/wir sind mit der Veröffentlichung von Fotos/Beiträgen von mir/uns im Rahmen von Sportveranstaltungen: einverstanden_/_nicht einverstanden.

Zur **WhatsApp Gruppe** hinzufügen: Ja / Nein Mobil-Nr.: _____

Kündigung:

Eine Kündigung muss schriftlich an den Vorstand unter Einhaltung einer mtl. Kündigungsfrist zum Quartal, an Combat Sports Lübeck e.V., Dornierstr. 4a, 23568 Lübeck, erfolgen.

Lübeck, den _____ **Unterschrift:** _____

Combat Sports Lübeck e.V.

Dornierstrasse 4a
23568 Lübeck

Telefon: +49 (0)451 35 090
E-Mail: info@combat-sports.de

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE8ZZZ00000326741

Mandatsreferenz (pers. Mandatsnummer):

Einzugsermächtigung für SEPA-Lastschrift:

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Zahlungspflichtiger / Mitglied: _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich/wir Combat Sports Lübeck e.V. widerruflich, die von uns zu entrichtenden Zahlungen – Mitgliedbeitrag - bei Fälligkeit der Quartalsbuchungen, jeweils am 1. Bankarbeitstag im Januar, April, Juli und Oktober eines jeden Jahres, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Combat Sports Lübeck e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bezeichnung der Kontoführenden Bank, Sparkasse

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Kontoinhaber: _____

durch Lastschrift einzuziehen!

Lübeck, den _____ **Unterschrift:** _____