

← nur für interne Zwecke bitte Trainingsstermin angeben  
Mo-Schüler1 / Mo-Schüler2 / Mo-Hobby / Mo-Sondertr. / Di-Jugend / Di-Senioren / Mi-Hobby / Fr-Jugend / Fr-Senioren

# 1. Badminton Verein Maintal 1978 e.V.



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den 1. Badminton Verein Maintal 1978 e.V. zu den folgenden zurzeit geltenden Bedingungen:

- 1. Aufnahmegebühr: pro Person € 20,- einmalig
- 2. Beitrag:
  - Familienbeitrag\* € 220,- jährlich
  - Personen ab dem 18. Lebensjahr € 144,- jährlich
  - Personen bis zum 18. Lebensjahr € 120,- jährlich
  - Passive Mitglieder ab dem 18. Lebensjahr € 36,- jährlich
- 3. Mitgliedsdauer: Immer bis zum 31.12. des Eintrittsjahres und verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor Ablauf des Kalenderjahres (30.09.!) schriftlich gekündigt wurde.

\* Familienbeitrag: Erwachsene und deren Kinder bis zum 18. oder in Ausbildung bis zum 23. Lebensjahr

Der/die Unterzeichner/in dieses Antrages verpflichtet sich, die Satzung und sonstige Ordnungen des Vereins anzuerkennen. Jedes Mitglied erhält eine Satzung mit der Aufnahmebestätigung ausgehändigt.

Unsere Datenschutzerklärung ist auf der BVM-Homepage unter folgendem Adresse <http://www.maintal-badminton.de/index.php/service/datenschutz> zu finden.

NAME \_\_\_\_\_ VORNAME \_\_\_\_\_ GEBURTSDATUM (TT/MM/JJ) \_\_\_\_\_

PLZ / WOHNORT \_\_\_\_\_ STRASSE / NR. \_\_\_\_\_ GEBURTSDATUM (TT/MM/JJ) \_\_\_\_\_  
 männlich /  weiblich  
GESCHLECHT

GEBURTSORT \_\_\_\_\_ NATIONALITÄT \_\_\_\_\_

☎-PRIVAT \_\_\_\_\_ ☎-GESCHÄFT / HANDY \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE13ZZZ00000100518**  
Mandatsreferenz: Wird in der Aufnahmebestätigung mitgeteilt.  
**SEPA - Lastschriftmandat**  
Ich ermächtige den 1. Badminton Verein Maintal 1978 e.V, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem 1. Badminton Verein Maintal 1978 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.

BANK \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

KONTOINHABER \_\_\_\_\_  jährlich /  halbjährlich  
ZAHLART

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_   
(bei Minderjährigen die des gesetzl. Vertreters / Kontoinhaber)