



## Rot-Weiss Cuxhaven von 1990 e.V.

Leutweinstraße 1, 27472 Cuxhaven

Tel.: 04721 – 36434, Fax: 04721 – 66 67 61, E-Mail: [rot-weiss-cuxhaven@t-online.de](mailto:rot-weiss-cuxhaven@t-online.de)

Konto: Stadtparkasse Cuxhaven, IBAN: DE11241500010000304444, BIC BRLADE21CUX

### Aufnahme-Antrag

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name:.....

Vorname:.....

Straße:.....

Wohnort:.....

Geb. Datum:.....

Telefon/Handy:.....

Abteilung:..... Eintritt:.....

Schüler/Ausbildung bis..... (mit Nachweis ab 18 Jahre)

als aktives  passives  Mitglied E-Mail Adresse :.....

<b>Nur von der Geschäftsstelle auszufüllen:</b>	
Aufnahmebeitrag:	_____
Monatsbeiträge	: _____
_____	
Gesamtbeitrag:	=====

Mit ist bekannt, dass ich nur mit Zustimmung des Vorstandes Mitglied des Vereins werde, auch wenn mir die Mitteilung über meine Aufnahme nicht zugehen sollte. Die Satzung ist auf der Homepage des Vereins ([www.Rot-Weiss-Cuxhaven.de](http://www.Rot-Weiss-Cuxhaven.de)) veröffentlicht. Sie kann auch in der Geschäftsstelle eingesehen werden Ich habe die Beitragsordnung sowie die Hinweise zur Mitgliederverwaltung (EDV) und zur Beitragszahlung auf der Rückseite zur Kenntnis genommen.

Der Austritt aus dem Verein kann nur schriftlich mit einer Frist von sechs Wochen zum Kalendervierteljahr erklärt werden.

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich, der die Erfüllung aller Verpflichtungen, insbesondere die Beitragszahlung, übernimmt, die sich aus der Mitgliedschaft des Kindes oder Jugendlichen ergeben.

Cuxhaven, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname des gesetzlichen. Vertreters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers und des gesetzlichen Vertreters

**Gläubiger-Id.: DE89ZZZ00000593656**

**Mandats-Referenz: Mitgliedsnummer**

**Lastschrift**

**SEPA-**

**-Mandat**

VorIch ermächtige Rot- und Zuname (des ges. Vertreters)

Unterschrift des Antragstellers und des gesetzlichen

Vertreters-Weiss Cuxhaven, Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein

\_\_\_\_\_Kreditinstitut an, die von Rot-Weiss Cuxhaven auf mein Konto

gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_ Bei Kindern und

Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters **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.** Unterschrift neues Mitglied

Vorname u. Name (Kontoinhaber): \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | BIC | \_\_\_\_\_

oder Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

Zahlungsweise:  vierteljährlich /  halbjährlich /  jährlich

Cuxhaven, Unterschrift Kontoinhaber: