



RKV-Hofen

- × Kunstradfahren
- × Radball
- × Radtreff
- × Walking
- × Jugendarbeit
- × Freizeitsport
- × Theater

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre ich den Beitritt der nachfolgenden genannten Person(en) zum RKV-Hofen. Die Vereinsatzung erkenne ich an. Ich gebe meine Einwilligung -gem. BDSG- zur automatisierten Verarbeitung **meiner personenbezogenen geschützten** Daten. Weiter gebe ich die Einwilligung zur Übermittlung der Daten an Dachorganisationen. Veröffentlichungen von personenbezogenen Daten im Internet bedürfen einer schriftlichen Genehmigung.

Name _____
 Vorname _____
 Straße, Nr.. _____
 PLZ, Ort _____
 Telefon _____ E-Mail: _____
 Geburtsdatum _____

Sind bereits Familienmitglieder
Mitglied im RKV-Hofen?

Ja Nein

Adress_Nr

Adress- und Kontoänderungen sowie der Vereinsaustritt sind der Vereinsleitung unverzüglich und schriftlich mitzuteilen!

Ich möchte über Neuigkeiten u. Termine des RKV-Hofen per E-Mail informiert werden ja nein

Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag richtet sich jeweils nach der gültigen Beitragsordnung (siehe § 10 der Satzung des RKV-Hofen) und wird nach Eingang dieses Schreibens von uns festgelegt.

Familienmitglieder

	Name	Vorname	Geb. Datum	Adress_Nr
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____	_____

Datum: _____ Unterschrift: _____
 (Erziehungsberechtigter)

SEPA- Lastschriftmandat

(Creditor)
 RKV-Hofen, Gödrestraße 7, 73433 Aalen-Hofen
 Gläubiger-ID: DE64ZZZ00000475766

Mandatsreferenz

Ich ermächtige den RKV-Hofen, widerruflich, den -gemäß der jeweils gültigen Beitragsordnung- fällig werdenden Mitgliedsbeitrag oben aufgelisteter Personen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RKV-Hofen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (Deptor) Name _____ Vorname _____ Geb.Datum _____
 Kreditinstitut _____
 IBAN DE _____

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

Datum: _____ Unterschrift: _____
 (Kontoinhaber)

Die aktuelle Beitragsordnung wurde mir ausgehändigt oder habe ich unter www.rkv-hofen.de zur Kenntnis genommen.

Kassier Datenbank Vorsitzender Eintrittsdatum: 01.01. _____ Scandatum: _____
 _____ EDV-erfasst: _____ **Vom RKV-Hofen auszufüllen:**