



RUDERVEREIN „WESER“ VON 1885 E.V.

HAMELN

31789 Hameln, Tündernsche Warte 3
Tel. 05151/42369

www.rvweser.de
vorstand@rvweser.de

AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Aufnahme in den

Ruderverein „Weser“ von 1885 e.V. Hameln

als

	Jahresbeitrag	Aufnahmebeitrag
	EUR	EUR
<input type="checkbox"/> aktives Mitglied (volljährig)	246,00	61,50
<input type="checkbox"/> passives Mitglied	102,00	25,50
<input type="checkbox"/> auswärtiges Mitglied	102,00	25,50
<input type="checkbox"/> Mitglied der Jugendabteilung	132,00	33,00
<input type="checkbox"/> Student(in)/Auszubildende(r)	132,00	33,00
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft <i>(Familienmitglieder bitte auf der Rückseite aufführen)</i>	354,00	88,50

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Name

Vorname

Geburtsdatum

Telefon

E-mail

Strasse

PLZ Wohnort

Ich bin bereits Mitglied in folgendem Ruderverein:

Ich war schon Mitglied in folgendem Ruderverein:

Ich bestätige hiermit, dass ich schwimmen kann.

_____, den _____

(Unterschrift)

Bei Minderjährigen:

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Bitte bei Familienmitgliedschaft ausfüllen:

Vorname	Geburtsdatum	aktiv	passiv
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruderverein Weser v. 1885 e.V. Hameln, Tündernsche Warte 3, 31789 Hameln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE62RVW00000666989

Mandatsreferenz = Mitglieds-Nr. (wird bei Eintritt vergeben)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Ruderverein Weser v. 1885 e.V. Hameln, Zahlungen von meinem Konto zu folgenden Terminen

- ♦ jährlich 1. Januar oder 1. Juli
- ♦ halbjährlich 1. Januar und 1. Juli
- ♦ vierteljährlich 1. Januar; 1. April; 1. Juli; 1. Oktober

erstmals am _____ mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ruderverein Weser v. 1885 e.V. Hameln 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)_____
Straße und Hausnummer_____
Postleitzahl und Ort_____
Kreditinstitut (Name)_____|_____|DE_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____
(BIC) (IBAN)_____
Ort, Datum_____
Unterschrift(en)

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft im RV Weser von

Name, Vorname