



Eberswalder Sportclub e.V.

Bujinkan  
Deutscher Kleinwuchssport  
Frauen - / Mädchenfußball  
Fun - Sport  
Männer - / Kinderfußball  
Futsal  
Korfball  
Leichtathletik  
Rudern  
Tanzen

## AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Abteilung:

..... des o.g. Sportvereins.

**Eintrittsdatum:** .....(tt.mm.jjjj)

### Angaben zur Person

Name\*: ..... Vorname\*: ..... Geb.-Datum\*: .....

Straße / Hausnummer\*: .....

PLZ / Wohnort\*: .....

Telefon: ..... Mobil: ..... E-Mail: .....

\*Pflichtangaben

Erklärungen:

1. Ich bestätige, dass ich die Geschäftsbedingungen des Vereins (www.eberswalder-sportclub.de) gelesen habe und diese einzuhalten / Satzungen (unter www.eberswalder-sportclub.de). Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur halbjährlich zum 30. Juni oder 31. Dezember eines Jahres möglich. Die Kündigung ist schriftlich an die u.g. Postanschrift zu richten und muss die Geschäftsstelle einen Monat vor Ablauf der o.g. Frist erreichen.
2. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der o.g. Daten für Zwecke gem. Bundesdatenschutz bin ich einverstanden.
3. Mir sind keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Ausübung der o.g. Sportart bekannt.
4. Ich verpflichte mich, den Beitrag mittels SEPA Lastschriftverfahren (siehe Rückseite) einzuziehen zu lassen.
5. Recht am eigenen Bild: Jedes Mitglied willigt in die unentgeltliche Verwendung seines Bildes und seiner Stimme für Fotografien, Live-Übertragungen, Sendungen und / oder Aufzeichnungen von Bild und / oder Ton ein, die vom Verein oder dessen Beauftragten in Zusammenhang mit Veranstaltungen erstellt und in den gegenwärtig genutzten Medien veröffentlicht werden.

Ort: ..... Datum: .....

Unterschrift: .....

(bei Antragstellern unter 18 Jahre Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Eberswalder Sportclub Schorfheide Str. 30 16227 Eberswalde	IBAN: DE26 1705 2000 3801 3002 09 BIC: WELADE1GZEE Steuer-Nr.: 065/140/09307	Vorstand: Thomas Oesterling Andreas Kirsch Vereinregister: VR6184 FF Frankfurt/Oder
--	--	--

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Name des Zahlungsempfängers:**

Eberswalder Sportclub e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers****Straße und Hausnummer:**

Schorfheide Str. 30

**Postleitzahl und Ort:**

16227 Eberswalde

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE26 1705 2000 3801 3002 09

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):****Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

D E

**Ort:****Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

manuell