



## ■ Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Kendo-Lich e. V. zum .....

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... Wohnort: .....

geb. am: ..... Telefon: .....

Beruf: ..... E-mail: .....

Ich erkenne die Satzung des Kendo-Lich e. V. an und verpflichte mich, den jeweils gültigen monatlichen Beitrag und die einmalige Aufnahmegebühr von 15,00 € zu entrichten.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich für:

- Erwachsene ab 18 Jahre 20,00 €
- Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre 10,00 €
- Ermäßigter Preis für Studenten und Rentner 15,00 €

Der Austritt kann nur in Textform an den Vorstand mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende erfolgen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter bzw. Erziehungsberechtigten)

### Datenschutz Klausel

Der Vereins-Vorstand weist darauf hin, dass diese unten genannten Daten nur für den **internen Zweck und zur Absprache zwischen den Vereinsmitgliedern** verwendet werden dürfen. Anderweitige Nutzungen sind nur durch ausdrücklicher Einverständniserklärung/-en der betroffenen Person/-en mit Einbeziehung zweier Vorstands-Mitglieder erlaubt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse und Telefonnummer für alle Vereinsmitglieder zugänglich ist.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen die gesetzlichen Vertreter bzw. Erziehungsberechtigten)



e. V.

© by Kendo-Lich in 2014

## Erstellung eines SEPA-Lastschriftmandat

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug **regelmäßig am 15. eines jeden Monats.**

Zahlungsempfänger: KENDO-LICH e.V., Diebweg 8, 35396 Gießen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00001274836

Mandatsreferenz: ..... ( Mitglied-Nr. des Vereins)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Verein Kendo Lich e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Kendo Lich 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) : .....

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort .....

IBAN : DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC : \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Kreditinstitut : .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift