



**SPORTCLUB RIESA e.V.**

Sport · Soziales Engagement · Dienstleistung

## Aufnahmeantrag

Sportclub Riesa e.V.  
Freitaler Straße 1  
01589 Riesa

Telefon (03525) 68 00 - 0  
Fax (03525) 68 00 20  
Email gs@sc-riesa.de  
Internet www.sc-riesa.de  
Vereinsregisternummer 2091  
Steuernummer 209/143/03142  
Gläubiger-ID DE11ZZZ00000239070

### Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Sportclub Riesa e.V.

Die Satzung des Vereins habe ich erhalten und erkenne diese an. Ich gebe meine Einwilligung, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Ich verpflichte mich, jeglicher Datenänderung der Geschäftsstelle des SC Riesa unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Geb.-datum:

Eintritt:

Telefon privat:

Telefon dienstlich:

Fax:

E-Mail:

Tätigkeit bzw. Schule:

Abteilung bzw. Sportgruppe:

- Probemitglied  
 Aktives Mitglied  
 Kurzmitglied  
 Sympathisierendes/ ruhendes Mitglied  
 Familienangehöriger bereits Mitglied

\* freiwillige Angaben

- Zweitmitgliedschaft  
 1. Abteilung  
 Ummeldung von  
 Abteilung  
 Mitglied im Fachverband

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

mtl. Beitrag: \_\_\_\_\_ Aufn.-Gebühr: \_\_\_\_\_ Beitrag erster Einzug: \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ zum Zeitpunkt: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des Abteilungsleiters

Bestätigung des Vorstandes

#### SEPA-Basislastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den oben genannten Zahlungsempfänger 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.

halbjährlich  vierteljährlich  monatlich

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Unterschrift Kontoinhaber

#### Wichtige Hinweise

Mandatsreferenz  
„Beitrag-Abt.-Vorname-Zeitraum“

#### Bankeinzug

- 1. Halbjahr 10.02.
- 2. Halbjahr 25.08.
- Kosten bei Lastschrift Rückgaben werden dem Verursacher angelastet

#### Beitrag

- die Höhe des monatlichen Beitrags wird von der jeweiligen Abteilung festgelegt

#### Kündigung

- jeweils zum 01.01. und 01.07.
- 1 Monat Kündigungsfrist (lt. §5 Satzung)

Förderer, Hauptsponsoren & Partner: *Nach der Bearbeitung in der Abteilung und der Geschäftsstelle erhält das Mitglied eine Kopie des Antrages über den Vereinspostweg*

