



Angelverein Werdorf 1962 e.V.

35614 Ablar-Werdorf

Vermerke Vorstand (bitte nicht ausfüllen)

eingegangen am:

Antrag zugestimmt: ja / nein

Aufnahme erfolgt zum:

Aufnahmeantrag von:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Gewünschte Mitgliedschaft bitte ankreuzen

- passives Mitglied** **aktives Mitglied** **jugendliches Mitglied**

Die jeweiligen Mitgliedsbeiträge sind der allgemein gültigen Beitragsordnung zu entnehmen.

Bitte fügen Sie dem Aufnahmeantrag eine Kopie der Fischereiprüfung und des gültigen Jahresfischereischeines bei.

Die Bezahlung der Aufnahmegebühr, des Jahresbeitrages und sonstige Kosten (z.B. Vereinskleidung) erfolgt nur mit gültiger Einzugsermächtigung. Eine Barzahlung oder Überweisung ist nicht möglich. Hierzu füllen Sie das beiliegende SEPA- Lastschriftmandat aus. Die Kosten für Rücklastschriften trägt der Kontoinhaber.

Meine persönlichen Daten werden zum Zwecke der Vereinsverwaltung erhoben und gespeichert. Auf dem Vereinsgelände sowie bei angemeldeten Veranstaltungen können Aufzeichnungen meiner Person bis auf Widerruf, in Form von Video, Bild und Ton, erzeugt, dokumentiert oder veröffentlicht werden (z.B. Homepage, Mitteilungsblatt). Aufzeichnungen von Überwachungskameras auf dem Vereinsgelände werden nach Auswertung sofort gelöscht. Die Veröffentlichung dieser Daten ist ausgeschlossen. Im Falle einer Straftat behalten wir uns jedoch vor die Daten für eine Beweisführung sicherzustellen.

- Ich habe die Satzung, Datenschutzverordnung sowie die allgemein gültige Gewässerordnung des Angelverein Werdorf 1962 e.V gelesen und verstanden und stimme diesen zu.

Datum, Unterschrift (bei jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Anlagen

- Kopie des Zeugnisses über die Teilnahme an der Fischereiprüfung
 Kopie des Jahresfischereischeines
 Einzugsermächtigung durch das SEPA-Lastschriftmandat



Angelverein
Werdorf 1962 e.V.

35614 ABlar-Werdorf

Gläubiger – Identifikationsnummer DE24ZZZ00000051141
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Angelverein Werdorf 1962 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Angelverein Werdorf 1962 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 und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____ | _____ | _____
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift