DUISBURGER SPIELVEREIN 1900 e. V.

Düsseldorfer Straße 590, 47055 Duisburg
Postfach 35 01 11, 47032 Duisburg
Telefon (0203) 77 03 72 (Geschäftszimmer) oder 77 39 51 (Vereinsheim)

AUFNAHMEANTRAG

Angaben zur Person

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon privat / dienstl.

E-Mail

Beginn der Mitgliedschaft am 20

☐ **Seniorenabteilung**

- ☐ Fußball
  - ☐ ____. Mannschaft
  - ☐ Alte Herren / Traditionsmannschaft
  - ☐ passives Mitglied
- ☐ Damengymnastik

☐ **Juniorenabteilung**

- ☐ Junioren-Mannschaft — A- / B- / C- / D- / E- / F- / G-Junioren
- ☐ Jugendausschuß

Ich zahle den Jahresbeitrag:

Senioren Vollzahler	95,00 €	☐
Senioren ermäßigt	51,00 €	☐
Senioren Gymnastik	65,00 €	☐
Junioren	75,00 €	☐

Ich zahle den Halbjahresbeitrag:

Senioren Vollzahler	49,50 €	☐
Senioren ermäßigt	27,50 €	☐
Senioren Gymnastik	34,50 €	☐
Junioren	39,50 €	☐

Ich beantrage die Aufnahme in den Duisburger Spielverein 1900 e. V., erkenne die Satzung in der gültigen Fassung als verbindlich an und verpflichte mich zur regelmäßigen Zahlung des festgelegten Vereinsbeitrages (idR per Lastschriftverfahren). Ein Vereinsaustritt wird wirksam mit einer dreimonatigen Frist zum Ende eines Kalendervierteljahres, wobei schriftliche Austrittserklärungen, die bis zum 3.Tag des ersten Monates eines Kalendervierteljahres eingehen, als rechtzeitig abgegeben gelten. Der Mitgliedsbeitrag ist bis zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens des Austrittes zu entrichten, wobei dieser als Halbjahres- oder Jahresbeitrag zu berücksichtigen ist. Eine Beitragserstattung erfolgt nicht. Weiterhin erklären sich unsere Mitglieder mit der Veröffentlichung von Fotos (z.B. Internetpräsenz) einverstanden.

Duisburg, den ____. ____. _____

Unterschrift

(Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift **beider** Elternteile)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78ZZZ00000495787 **Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)**

Ich ermächtige den Duisburger Spielverein 1900 e.V., gemäß der Satzung den fälligen Mitgliedbeitrag bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Duisburger SV 1900 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. *Hinweis:* Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

IBAN

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

Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort des Kontoinhabers (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Duisburg, den ____. ____. _____

Unterschrift des Kontoinhabers