



Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme / die Aufnahme meiner Tochter / meines Sohnes in den KSV Sparta e.V.,
Mit (*) markierte Felder sind Pflichtfelder.

Titel	Name*	Vorname*
Geburtsdatum*	Geburtsort	
Straße und Hausnummer*	PLZ*	Ort*
Telefon	Email	

Beitragshöhe

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Kinder (4 bis 7 Jahre) | 10 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche (von 8 bis 14 Jahre) | 15 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche (von 15 bis 17 Jahre) | 30 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Studenten /Auszubildender (1 Jahresvertrag) | 40 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene (ab 18 Jahre) (1 Jahresvertrag) | 50 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Vorstandsmitglieder | 10 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Nicht regelmäßige aktive Mitglieder | 20 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Fördermitglied | 10 Euro / Monat |
| <input type="checkbox"/> Passive Mitglieder | 5 Euro / Monat |

Probemitgliedschaft (2 Monate)

- | | |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Selbstverteidigung für Frauen (5 Wochen) | 65 Euro / Einmalig |
| <input type="checkbox"/> Selbstverteidigung für Kinder (3 Wochen) | 30 Euro / Einmalig |

Beitragszahlung

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Barzahlung (nur im Ausnahmefall, ggf. gegen Gebühr i. H. v. 5 E) |
| <input type="checkbox"/> Lastschriftverfahren |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (z. B. Gutschein) |

Die Beendigung der Mitgliedschaft regelt die Satzung des KSV Sparta e.V. in §7.

Der Vorstand des Vereins ist berechtigt, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt(verarbeitet) werden, insbesondere zur Bildung von Fahrgemeinschaften, bei eventuellen Trainingsunfällen und zur Sicherstellung des Abholens von minderjährigen Kindern und Jugendlichen vom Trainingsort.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren:

Vorname, Name und Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin / des gesetzlichen Vertreters

*Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnung des KSV Sparta e.V. in der jeweils gültigen Fassung an und habe sie zur Kenntnis genommen.

Die Satzung, sowie alle anderen Informationen, können unter www.sparta-boxen.de eingesehen werden.

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO habe ich mit dem Aufnahmeantrag erhalten, gelesen und zur Kenntnis genommen.

Einzugsermächtigung

SEPA-Basis-Lastschrift: Ich ermächtige dem Sparta BV e.V. die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Sparta BV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Nachname der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Kreditinstitut (Name)

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen