



Antragsteller (Athletin oder Athlet)

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich Beruf: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail-Adresse: _____ Beitrittsdatum: _____

Beitragsgebühren (Stand: 1.1.2017)

aktives Mitglied bis einschließlich 22 Jahre: 120,- Euro pro Jahr aktives Mitglied ab 23 Jahren: 150,- Euro pro Jahr

Die Zahlung erfolgt im jährlichen halbjährlichen Turnus und im Voraus.

Anträge zur Reduzierung können schriftlich und formlos an den geschäftsführenden Vorstand des LAC Freiburg gestellt werden.

Bei Minderjährigen sind die Erziehungsberechtigten im Mitgliedsbeitrag eingeschlossen und werden automatisch kostenlos Mitglied im Verein:

Nachname: _____ Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____ männlich weiblich Beruf(e): _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail-Adresse: _____ Beitrittsdatum: _____

Mit meiner Unterschrift (bzw. Unterschrift des Erziehungsberechtigten) beantrage ich die Mitgliedschaft im Leichtathletik Club Freiburg e.V. und erkenne die Vereinssatzung an (wird auf Wunsch zugeschickt). Die Mitgliedschaft verlängert sich jeweils automatisch, wenn nicht einen Monat vor Jahresende schriftlich gekündigt wird.

Datenschutz

Mitgliederdaten werden für die interne Bearbeitung elektronisch gespeichert. Näheres regelt die Einwilligungserklärung, die jedes Vereinsmitglied separat abzugeben hat (siehe Formular „DSGVO Einwilligungserklärung“).

Ort, Datum, Unterschrift

(Bei Minderjährigen Name und Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige /Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (s. oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige /wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (s. oben) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (s. oben) 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.

Jahresbeiträge werden im Januar (sowie bei halbjährlicher Bezahlung zusätzlich im Juli) eines jeden Jahres eingezogen.

Erstbeiträge werden jeweils im Folgemonat des Beitrittsdatums eingezogen.

Angaben des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum, Unterschrift

(Ich bestätige hiermit, ein Duplikat dieser Beitrittserklärung erhalten zu haben)

Mit freundlicher Unterstützung durch unsere Partner:

