

Beitrittserklärung



Ab dem ____ Quartal _____ erkläre ich meinen Beitritt zum
(1,2,3 oder 4) (Beitrittsjahr)

Polizei-Sport-Verein Hagen 1927 e. V.

Hoheleye 3 – 58093 Hagen

Mit dieser Erklärung erkenne ich die Satzung des PSV Hagen an
(<http://www.psv-hagen.de/organisation.php#Satzung> oder Zusendung auf Anforderung)
und möchte folgender Abteilung beitreten (bitte auch bei passiver Mitgliedschaft ausfüllen):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fußball | <input type="checkbox"/> Schießsport/Schützen - Waffenbesitzkarte ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Kinder-/Jugend-Tanzgruppe | <input type="checkbox"/> Schwimmen |
| <input type="checkbox"/> Damenfitness (GYM) | <input type="checkbox"/> Segeln |
| <input type="checkbox"/> Judo | <input type="checkbox"/> Selbstverteidigung (bitte zutreffende Abteilung/ggf. Zusatzangaben ankreuzen) |

Mitgliedsnummer	Kassierer	Geschäftsführung	Abteilung

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . ____ Beruf: _____ (freiwillige Angabe)

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Zusätzliche freiwillige Angaben:

Private Erreichbarkeit:

Telefon: ____ / ____ Fax: ____ / ____

Handy: ____ / ____ E-Mail: _____

Dienstliche Erreichbarkeit:

Telefon: ____ / ____ Fax: ____ / ____

Handy: ____ / ____ E-Mail: _____

Hagen, den ____ . ____ . ____ Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen – Einwilligung des ges. Vertreters: _____

(Der PSV Hagen führt die Verwaltung seiner Mitglieder im automatisierten Verfahren durch. Die Daten sind nur für die Mitgliederverwaltung bestimmt!)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich Zahlungen von meinem/ unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom PSV Hagen 1927 e. V. auf mein/unser 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. - Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Gläubiger-ID: **DE45ZZZ00000363976**

Mandatsreferenz: PSV-Beitrag + Mitgliedsnummer bzw. Name und Vorname

Der Beitrag ist als Jahresbeitrag fällig, im Beitrittsjahr quartalsanteilig.

Der Beitrag wird jährlich zum ersten Werktag im Februar abgebucht. Im Beitrittsjahr erfolgt der Einzug anteilig einmalig bezogen auf das Beitrittsquartal.

Mir ist bekannt, dass das kontoführende Institut nicht verpflichtet ist, die Lastschrift einzulösen, wenn kein ausreichendes Guthaben vorhanden ist.

Zusatz: Die durch Beitragszahlungsaufforderung (Zahlkartenversand/Zahlungserinnerungen/vom Mitglied zu vertretende Fehler im Einzugsverfahren) entstehenden Kosten sind vom Mitglied zusätzlich zu tragen!

Kontoinhaber: (Name) _____ (Vorname) _____

KTO-Nr.: _____ Bankname: _____

IBAN DE - - - -

BLZ: _____ BIC (8 oder 11 Stellen)

Hagen, den ____ . ____ . ____ Unterschrift: _____ (Kontoinhaber)

PSV-Bankverbindung: Konto 102.013.004 - Sparkasse Hagen - BLZ 450 500 01 -

(12/2014)

IBAN: DE12 4505 0001 0102 0130 04 - BIC: WELADE3H