Radsportverein Traunreut e.V.

1. Vorsitzender, Michael Wagner
Johann-Sebastian-Bach-Str. 28
D - 83301 Traunreut

Mandatsreferenz = Mitglieds Nr. _____
Gläubiger ID: DE66ZZZ00000063383

Bank: VR meine Raiffeisenbank eG
IBAN: DE78 7116 0000 0008 9436 99
BIC: GENODEF1VRR

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Radsportverein Traunreut e.V.

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum ____.____._____
Straße _____
PLZ / Wohnort _____ /_____
Telefon Nr. _____
Mobil _____
E-Mail Adr. _____

Gültig seit 01.01.2014	jährlich
A-Mitglied Erwachsener über 18 Jahre	30,00 €
B-Mitglied Partner von A-Mitglied oder Jugendlicher über 18 Jahre, wenn dieser im Haushalt von A-Mitglied wohnt oder kein Einkommen hat	15,00 €
Kind unter 18 Jahre	10,00 €
Familienbeitrag Ein A-Mitglied und B-Mitglied und alle Kinder unter 18 Jahren	50,00 €

Bitte ankreuzen wenn gewünscht →

☐	**Tretrad-Versicherung (optional)** Versicherungsschutz beim privaten Radfahren → Details der Tretrad-Versicherung	4,48 €

Weitere Mitglieder

Name/Vorname Partner _____ _____ Geburtsdatum ___.___._____
Name/Vorname Kind _____ _____ Geburtsdatum ___.___._____
Name/Vorname Kind _____ _____ Geburtsdatum ___.___._____

Ich fahre /wir fahren ☐ Rennrad ☐ Mountainbike ☐ E-Bike

Ich habe Interesse an RSV Vereinsbekleidung. Kontaktaufnahme zwecks Beratung/Anprobe-Termin ist erwünscht: ☐

Ich akzeptiere die → Datenschutzbedingungen und bin damit einverstanden, dass Fotos von mir, die in Verbindung mit dem RSV Traunreut gemacht wurden, auf der Homepage des Vereins und über dessen Kanäle in sozialen Netzwerken (wie z.B. Instagram, Facebook, …) veröffentlicht werden dürfen.

Sepa-Lastschriftmandat

Ihr Mitgliedsbeitrag auf Basis des Mandates wird jährlich zum 01.02. jedes Jahres abgebucht oder nach Antragstellung. Ich ermächtige den Radsportverein Traunreut e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Radsportverein Traunreut e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name der Bank _____

IBAN ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ **BIC** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Name des Kontoinhabers _____

_____ _____ **Bitte 2x unterschreiben** _____ _____
Datum **Unterschrift Kontoinhaber** **Datum** **Unterschrift Mitglied**
(Bei Jugendlichen unter 18 Jahre: Unterschrift eines Elternteils)

Hinweise

Die Austrittserklärung ist schriftlich an den Verein zu richten. Änderungen der Kontoverbindungen bitte umgehend dem Vorstand mitteilen. Kosten für eventuell anfallende Rücklastschriften müssen in voller Höhe übernommen werden.