WSV WASSER - SPORT - VEREIN RINTELN e.V.

Anschrift Bootshaus
Am Doktorsee 18
D - 31737 Rinteln
Mail: wsv-rinteln@t-online.de

Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Wasser-Sport-Verein Rinteln e.V. (WSV)

Name und Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____ _____

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ): _____/ _____ / _____

Telefon *(Festnetzt)*: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Sind Sie Freischwimmer? Ja ☐ / Nein ☐ *(Bitte zutreffendes ankreuzen)*

Mitgliedsbeitrag für: Rudersparte ☐ Freizeitsparte ☐

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

	Beitragsart - Rudersparte	**Beitrag p.a.**
	Familienbeitrag	270,- €
	Einzelbeitrag	190,- €
	Jugendliche bis 18 J	50,- €
	Jugendliche bis 21 J	60,- €
	Auzubis u. Studenten	55,- €

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

	Beitragsart - Freizeitsparte	**Beitrag p.a.**
	Familienbeitrag	75,- €
	Einzelbeitrag	50,- €
	Förderer	50,- €

Preise gültig ab Januar 2022

Für Familienbeiträge:
Name und Vorname der Familienmitglieder:

1. _____ geb:_____
2. _____ geb:_____
3. _____ geb:_____
4. _____ geb:_____

Rinteln, den _____

_____ _____

Unterschrift *bei Jugendlichen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters*

(Vom WSV auszufüllen ↓)

1. Eingang am: _____ 2. Aufgenommen am: _____

3. Mitglieds-Nr.: _____ 4. Schatzmeister: in: _____

Beitrag zahlbar ab: _____

Rev.: 02 / 04.2025 – Antrag auf Vereinsmitgliedschaft / © 2023 WSV

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72 ZZZ0 0000 6339 26

Ich/wir ermächtige(n) den Wasser-Sport-Verein Rinteln e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Wasser-Sport-Verein Rinteln e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften wegen Mitgliedsbeitrages 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.

_____

Vorname und Name *(neues Mitglied bzw. Kontoinhaber)*

_____ _____, _____

Straße und Hausnummer PLZ, Ort

Kontodaten: *(bitte geben Sie ihre Kontodaten für Lastschriftverfahren an)*

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

IBAN

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC

_____ _____

Datum, Ort *Unterschrift*

Zahlungstermin: *(bitte zutreffendes ankreuzen)*

☐ jährlich zum 10. April ☐ ¼-jährlich jeweils zum: 10.01. / 10.04. / 10.07. / 10.10.

Datenschutz-Grundverordnung

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert, wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

_____ _____

Ort, Datum *Unterschrift*