



**Anschrift Bootshaus**

Am Doktorsee 18

D - 31737 Rinteln

Mail: 1.Vorsitz@wsv-rinteln.com

## 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 (Festnetz): \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

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

**Mitgliedsbeitrag für:** Rudersparte ☐

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

|                          | Beitragsart - Rudersparte             | Beitrag p.a. |
|--------------------------|---------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag                       | 350,- €      |
| <input type="checkbox"/> | Einzelbeitrag                         | 240,- €      |
| <input type="checkbox"/> | Schüler, Azubis u. Studenten bis 25 J | 55,- €       |

Preise gültig ab Januar 2026

Freizeitsparte ☐

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

|                          | Beitragsart - Freizeitsparte | Beitrag p.a. |
|--------------------------|------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | Familienbeitrag              | 85,- €       |
| <input type="checkbox"/> | Einzelbeitrag                | 60,- €       |
| <input type="checkbox"/> | Förderer/Gastbeitrag         | 70,- €       |

**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: \_\_\_\_\_

**Beitrag zahlbar ab:** \_\_\_\_\_



## 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