



**Greifather Eissport Gemeinschaft e.V.**

Telefon 02158- 409 64 58  
Fax 02158- 405 72 90  
Mail info@greifather-eg.de

## **ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT**

**Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Greifather Eissportgemeinschaft e.V.**

**Pflichtangaben:** *Angaben sind für die Durchführung der Mitgliedschaft erforderlich.*

Familienname:		Straße / Nr:	
Vorname:		PLZ:	
Geburtsdatum:		Stadt:	
DEB-Pass Nr:		E-Mail:	

- ( ) Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
- ( ) Die im weiteren abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

### ART DER MITGLIEDSCHAFT

Passives Mitglied Jahresbeitrag mindestens. 50,- €   
( Damenmannschaft  Senioren  Nachwuchs  )

### ZAHLWEISE

Halbjährlich, fällig zum 01.05. und 01.11.  Monatlich fällig zum 01. des Monats   
Jährlich (Passive) Beitrag min. 50,- € fällig zum 01.01. (anderer Beitrag: ..... )   
Aufnahmegebühr 49,- € sofort fällig (nur aktive Mitglieder)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / der gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen

### **Freiwillige Angaben:**

Tel. Nr.:		Mobil 1:	
Email 2:		Mobil 2:	

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

**Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in der Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / der gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen

### **SEPA LASTSCHRIFT MANDAT**

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

	<b>Greiffrater Eissport Gemeinschaft e.V.</b>	Telefon 02158- 409 64 58 Fax 02158- 405 72 90 Mail info@greiffrater-eg.de
	<b>ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT</b>	

(wird vom GEG eingesetzt)

Familiename:		Vorname:	
--------------	--	----------	--

**Gläubiger Identifikationsnummer DE67GEG00000851975**

Hiermit ermächtige ich als Kontoinhaber

Name, Vorname	
---------------	--

Die Greiffrater Eissportgemeinschaft e.V. ab sofort die zu entrichtenden Zahlungen auf Grund der eingegangenen Vereinsmitgliedschaft von meinem hier angegebenen Konto widerruflich einzuziehen.

Konto-Nr. / IBAN:	
BLZ / BIC:	
Bankname:	

Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



**Grefrather Eissport Gemeinschaft e.V.**

Telefon 02158- 409 64 58  
Fax 02158- 405 72 90  
Mail [info@grefrather-eg.de](mailto:info@grefrather-eg.de)

**ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT**