



Antrag

auf die Aufnahme als Mitglied des Fischerei- und Angelsportvereins Schwabstedt von 1966 e.V.

Bitte online ausfüllen und ausdrucken oder mit Schreibmaschine oder Blockschrift **vollständig** ausfüllen

Familienname: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____

Geburtsort: * _____

Beruf: _____

Plz. / Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Bisherige Vereinszugehörigkeit: * Nein Ja

Name des Vereins: * _____

von wann bis wann: * _____

Name des Vereins: * _____

*Angaben sind freiwillig

Sportfischerprüfung abgelegt: Wann? Wo?: _____

Folgende Unterlagen sind mit einzureichen bzw. vorzulegen:

- Ein aktuelles Lichtbild
- Fischereischein mit gültiger Fischereimarke

Bei Aufnahme unterwerfe ich mich der Satzung des FASV Schwabstedt. Falls meine postalische Adresse oder Bankverbindung sich ändert, werde ich es sofort dem Vorstand mitteilen.

Datum, Unterschrift, bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bei der Aufnahme sind Aufnahmegebühr, Mitgliedsbeitrag u. Angelschein bar zu zahlen!

Die Datenschutzerklärung finden Sie unter der Homepage www.fasv-schwabstedt.de /Datenschutz



SEPA-Lastschriftmandat

Ich beantrage die

Passive Mitgliedschaft

Jahresbeitrag (15 €)

Der Wechsel von passiver auf aktive Mitgliedschaft kann jederzeit erfolgen. Dieses setzt die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren voraus.

Aktive Mitgliedschaft

Jahresbeitrag und Angelschein (15 € + 43 €, oder + 33 € bis 16 Jahre)

Der Wechsel von aktiver auf passive Mitgliedschaft kann zum nächsten Kalenderjahr erfolgen, wenn im aktiven Jahr bis **spätestens 1. Dezember** der Wechsel dem Kassenwart oder 1. Vorsitzenden schriftlich per Post, Email oder Fax mitgeteilt wird.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den FASV Schwabstedt von 1966 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FASV Schwabstedt von 1966 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers:

Kreditinstitut :

BIC:

IBAN: DE ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen und geben Sie den Namen des Mitgliedes an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name: _____ Vorname: _____.

Unterschrift(en)

--