

# Aufnahmeantrag



Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im  
Tree of Life Skateboard e.V.  
c/o Moritz Grund, Seestraße 44, 17291 Groß Sperrenwalde  
Tel.: 0173 – 3426137

|                                                                                                                       |                                    |                      |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Name:                                                                                                                 | <input type="text"/>               | Vorname:             | <input type="text"/> |
| Geb.-Dat.:                                                                                                            | <input type="text"/>               | Geb.-Ort:            | <input type="text"/> |
| Adresse:                                                                                                              | <input type="text"/>               |                      |                      |
|                                                                                                                       | Postleitzahl: <input type="text"/> |                      |                      |
| Tel:                                                                                                                  | <input type="text"/>               | Mobil:               | <input type="text"/> |
| Fax:                                                                                                                  | <input type="text"/>               | E-Mail:              | <input type="text"/> |
| Beruf *:                                                                                                              | <input type="text"/>               | Schule *             | <input type="text"/> |
| <div>Bitte den Antrag per Mail an <a href="mailto:kuhn.hans-juergen@web.de">kuhn.hans-juergen@web.de</a> senden</div> |                                    |                      |                      |
| Bemerkungen:                                                                                                          |                                    | <input type="text"/> |                      |

\* Diese Angaben sind freiwillig

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung des Vereins bekannt ist und ich sie anerkenne. Ich erkläre mich bereit, den Beitrag per Sepa-Lastschriftmandat einziehen zu lassen (Formular anbei).

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Angaben bzw. die meines(r) Kindes(r) zur Mitgliederverwaltung, Organisation des Abbuchungsverfahrens, Einladungen zu Vereinsveranstaltungen und Newsletter verwendet werden.

Ort, .....  
Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

# Sepa-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein

**Tree of Life Skateboard** e.V. (Gläubiger ID: **DE08ZZZ00000763312**)

bis auf Widerruf den Vereinsbeitrag entsprechend der Beitragsordnung  
von meinem Konto abzubuchen

Name, Vorname  
des Mitglieds

Name, Vorname  
des Kontoinhabers  
(wenn abweichend)

Bankinstitut

BIC

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

IBAN

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Datum:

**Unterschrift**

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

## Bemerkungen des Vereins