



# Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre ich:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geb.am/in: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

meine Mitgliedschaft beim AC Germania 1896 St. Ilgen e.V. zu den nachstehenden Bedingungen, die ich durch meine Unterschrift anerkenne:

Mein Schwerpunkt beim AC Germania 1896 St. Ilgen e.V. wird sein:

Gewichtheben  Freizeitsport  Seniorensport

## 1. Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft beginnt am 01. \_\_\_\_\_ für mindestens 1 Jahr.

## 2. Beiträge

Bitte ankreuzen	Erwachsene Aktiv / Passiv	Jugend	Familienbeitrag Aktiv / Passiv / Jugend
Gewichtheben	<input type="checkbox"/> 50,-/35.- € pro Jahr	<input type="checkbox"/> 40.- € pro Jahr	<input type="checkbox"/> 80.- /60,-/70,- € pro Jahr
Freizeitsport	<input type="checkbox"/> 65.- € pro Jahr		<input type="checkbox"/> 110.- € pro Jahr
Seniorensport	<input type="checkbox"/> 65.- € pro Jahr		<input type="checkbox"/> 110.- € pro Jahr

Die zutreffende Altersgruppe wird über den Jahrgang ermittelt. Sonderregelungen für SGB II auf Antrag, nach Prüfung möglich.

## 3. Zahlungsmodalität

Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird

per jährlicher Lastschrift (erstmalig mit Antragsunterzeichnung) entrichtet werden.

## 4. Gesundheitliche Risiken

Ich /mein Kind habe/hat  keine gesundheitlichen Einschränkungen  folgende gesundheitliche Einschränkung:

Das Mitglied bestätigt, dass alle Angaben zu seiner Person von ihm wahrheitsgemäß angegeben worden sind und versichert, dass sie der Richtigkeit entsprechen.

Leimen, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

## ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN DURCH LASTSCHRIFT

Hiermit ermächtige ich den AC Germania St. Ilgen, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AC Germania St. Ilgen auf meinem Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Kontonummer: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Kündigung der Mitgliedschaft in der Geschäftsstelle ausnahmslos in schriftlicher Form, mind. 1 Monat vor Vertragsende.** Die Mitgliedschaft beruht ferner auf der Satzung des AC Germania St. Ilgen, die ich ebenfalls durch meine Unterschrift anerkenne. Mit meiner Unterschrift erkläre ich ferner mein Einverständnis, dass die angegebenen Daten vom AC Germania 1896 St. Ilgen e. V. zum Zweck der Vereinstätigkeit verarbeitet und zum Zweck der Vereinsgeschichte archiviert werden. Verarbeitung und Archivierung geschehen sowohl elektronisch wie auch in Papierform, außerdem genehmige ich die

Weitergabe der Daten an den Badischen Sportbund (BSB) zum Zwecke der Mitgliederverwaltung.

Zusatz für aktive Sportler\*innen: Ich genehmige zudem die Weitergabe der Daten an den Bundesverband Deutscher Gewichtheber (BVDG) und den Bad.-Württembergischen Gewichtheber verband (BWG) zum Zwecke der Lizenzerteilung als Sportler.

Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Vermerke: