

Berliner Sport-Verein 1892 e.V.

Beitrittserklärung

zur aktiven Teilnahme am Sport
in der **Judo** Abteilung



Name:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon / Handy:

E-Mail:

Ich erkläre mich mit der Satzung, die auf der BSV 1892 Homepage¹ steht, einverstanden.

Ich habe die Informationen nach Art 13 und 14 DSGVO (auch einsehbar auf der Homepage¹) erhalten.

Die Erteilung eines SEPA - Lastschriftmandat erfolgt auf dem Zusatzformular.

Weiterhin ist mir bekannt, dass durch die Aufnahme in den Verein ich / mein Kind mit der Veröffentlichung von Lichtbildern unter Namensnennung in Print- und Telemedien (Webseiten), soweit dies im Rahmen der Aufgaben des Vereins erfolgt, einverstanden bin. Einwendungen hiergegen sind, zusammen mit dem Aufnahmeantrag oder auch im Nachgang, dem Abteilungsvorstand schriftlich mitzuteilen.

Die genannte E-Mailadresse auf der Beitrittserklärung ist verbindlich und wird für den gesamten Abteilungsschriftverkehr verwendet. Da der Hauptanteil der Kommunikation mittlerweile per E-Mail erfolgt, ist die Angabe einer aktuellen E-Mailadresse dringend notwendig.

Berlin, den

Unterschrift:

Bei Jugendlichen bedarf es der Einwilligung der Erziehungsberechtigten:

Erziehungsberechtigte/r
Name:

Erziehungsberechtigte/r
Name:

Vorname:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

Gemäß § 5 der Satzung des Berliner Sport-Vereins 1892 e.V. verpflichte ich mich als gesetzlichen Vertreter des minderjährigen Vereinsmitgliedes für die Beitragsschulden meines Kindes bis zum Ablauf des Kalenderjahres in dem der Minderjährige volljährig wird, aufzukommen.

Berlin, den

Unterschriften:

¹ siehe <https://www.bsv1892.de/formulare-satzungen.html>

Berliner Sport-Verein 1892 e.V.



Judo-Abteilung

Kassenwart: BSV 1892 Präsidium, Blissestr. 58, 10713 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23JU000000408022
Mandatsreferenz: Wird im Begrüßungsschreiben mitgeteilt

SEPA – Lastschriftmandat

für das Mitglied _____
Name, Vorname

Ich ermächtige den BSV 1892 e.V. – Judo-Abteilung - Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BSV 1892 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _____ | _____ | _____ | _____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen.