

MITGLIEDSANTRAG

Baseballclub Hamburg Stealers e.V.



Bitte senden an: Baseballclub Hamburg Stealers e.V. , Langenhorst 4, 22453 Hamburg oder per Mail an mitgliedschaft@stealers.de

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Name	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straße / Hausnummer	PLZ/Ort	E-Mailadresse		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefonnummer	Mobilnummer	Nationalität		

Beitragsart:

- Vollzahler
- U15
- Kleinfamilie (1+1)*2
- Fördernde Mitglieder

- U18+Ermäßigt*1 Schüler, Studenten, Rentner u.a.
- Familienbeitrag*2
- U12-Sonderbeitrag *3
- Akademie *4

Zahlweise:

- Jährlich
- Halbjährlich
- Quartal
- Monatlich

Mitgliedschaft ab:

TT.MM.JJJJ

Besonderheiten und Anmerkungen (wird vom Verein ausgefüllt)

- Ich habe die aktuellen Mitgliedsbeiträge*5 und die Beitragsordnung*5 zur Kenntnis genommen.
- Die Satzung*3 des Baseballclub Hamburg Stealers e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung ist für mich verbindlich.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und an die Verantwortlichen des Vereins und die Sportverbände weitergegeben werden. **Hinweis:** Nur gültig und vollständig ausgefüllte Mitgliedsanträge können bearbeitet werden.

Datum/Unterschrift Antragsteller oder gesetzlicher Vertreter / Erziehungsberechtigten

*1 Bitte einen Nachweis für die jeweilige Ermäßigung beifügen.

*2 Bitte für jede Person einen separaten Antrag ausfüllen.

*3 Gültig für 12 Monate, danach erfolgt der Übergang in die reguläre Beitragsgruppe.

*4 Das Akademieprogramm kann nur auf Antrag nach Zulassung besucht werden. Es dient der gezielten Leistungsförderung und muss von Stealers-Mitgliedern zusätzlich zum regulären Beitrag abgeschlossen werden. Nicht-Mitglieder können ebenfalls am Akademieprogramm teilnehmen, jedoch berechtigt die Annahme an der Akademie nicht zur Teilnahme am OPA-SO-Spielbetrieb der Stealers.

*5 Die aktuelle Satzung, Mitgliedsbeiträge und Beitragsordnung finden Sie unter www.stealers.de

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Baseballclub Hamburg Stealers e.V.
Gläubiger Identifikationsnummer: DE78 ZZZ 0000 1516906

Ich ermächtige den Baseballclub Hamburg Stealers e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Baseballclub Hamburg Stealers e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	BIC

<input type="text"/>	<input type="text" value="X"/>
Name, Vorname des Kontoinhabers	Datum/Unterschrift des Kontoinhabers