

Mitgl.Nr.

/

## Aufnahmeantrag

(Wird vom Verein eingetragen)

**Ab 1. \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_** möchte(n) ich / wir dem **KNEIPP-Verein** beitreten,

davon \_\_\_\_\_ Person(en) **zusätzlich** der **Behinderten-Sportabteilung**

**Jahresbeitrag:** Einzelmitglied / Alleinerziehende: **36,-€**, Familienmitgliedschaft.: **48,- €**  
**Herzsport zusätzlich 15,- € pro Person**

Im Beitrag **enthalten** ist der regelmäßige Bezug des **„Kneipp-Journal“**

Familienname: \_\_\_\_\_ Tel: ( \_\_\_\_\_ )  
Vorname: \_\_\_\_\_ geb.am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Ehegatte: \_\_\_\_\_ geb.am: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_ PLZ : \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_ ggf. Hochzeitstag: \_\_\_\_\_

**Bei Familienmitgliedschaft: Kinder unter 18 Jahre** (ausgenommen Behinderten-Sportabteilung):

Vorname: \_\_\_\_\_ geb.am: \_\_\_\_\_  
> Weitere Angaben ggf. auf die Rückseite schreiben <

Mitgl.Nr.:

**Datum:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Unterschrift (bei Familienmitgliedschaft auch Ehepartner)**

Auf die elektronische Speicherung meiner Daten, ausschließlich zu Vereinszwecken, wurde ich hingewiesen.

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriftmandat**

Kontoinhaber

Mitgl.Nr./SEPA Mandatsnummer

Name: \_\_\_\_\_

Vorn.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Ich/wir ermächtige(n) den Kneipp-Verein Visselhövede, Zahlungen von meinem/unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten. **Hinweis:** Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Zahlungsverpflichtung bleibt davon unberührt. Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge an den Kneipp-Verein Visselhövede e.V. bei Fälligkeit zu Lasten ...

meines / unseres Girokontos

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

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

bei der \_\_\_\_\_  
durch SEPA- Lastschriftmandat einzuziehen.

**Ort, Datum**

**Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen**