



# Geestemünde von 1902 e. V.

## Eintrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Eisenbahn Sport Club Geestemünde von 1902 e.V., kurz ESCG, zum

..... (bitte gewünschtes Eintrittsdatum eintragen).

☐ Aktiv ☐ Passiv ☐ Kurzzeit ☐ Familie ☐ Ehepaar ☐ Geschwister

(Gründe für eventuelle Beitragsminderungen sind nachzuweisen)

Name ..... Vorname .....

Geburtsdatum ..... Telefon ..... Geschlecht .....

PLZ. .... Wohnort ..... Straße .....

Ich möchte die Angebote des ESCG in folgenden Abteilungen nutzen:

☐ Badminton ☐ Dart ☐ Discgolf ☐ Fußball ☐ Gesundheits- & Familiensport ☐ Karate

☐ KISS (Kindersportschule) ☐ Tennis ☐ Tischtennis ☐ Turnen ☐ Volleyball

Die Satzung des Eisenbahn Sport Club Geestemünde von 1902 e.V. erkenne ich an. Ich bin damit einverstanden, dass alle von mir gemachten Angaben zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Beitragsberechnung und der Statistik des ESCG im Rahmen der Datenverarbeitung gespeichert werden. Desweiteren bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Mitgliedsdaten ausschließlich zum Zwecke des Sports an Verbände und sonstige relevante Institutionen, beispielsweise zur Ausstellung eines Spielerpasse, weitergegeben werden dürfen.

Unterschrift des Antragstellers ..... Datum .....  
(Bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

### SEPA-Lastschriftmandat : Gläubiger-ID: DE 51 ZZZ 00000 169577

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (ESC Geestemünde von 1902 e.V.), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (ESC Geestemünde von 1902 e.V.) auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Mandatsreferenz:** (Wird mit dem Begrüßungsschreiben zugesandt)

Bei Familien-, Geschwister-, Ehepaarbeitrag, bitte hier Namen des Beitragszahlers eintragen:

Die **wiederkehrende** Zahlung bitte .....

☐ Monatlich ☐ Vierteljährlich ☐ Halbjährlich ☐ Jährlich von meinem Konto abbuchen.

IBAN **DE** ..... | ..... | ..... | ..... | .....

Kreditinstitut: Name ..... BIC ..... | **DE** ..... | .....

.....  
Name und Anschrift des Kontoinhabers in Druckbuchstaben

Bremerhaven, den .....  
Datum

.....  
Unterschrift des Kontoinhabers