



A S V

"PETRI HEIL"  
Großostheim  
1966 e.V.

# AUFNAHMEANTRAG

Vorname	Name	
Geboren	in	Beruf
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
Telefon	Handy	
Email	Fischereischeineinhaber seit	

beantragt die Aufnahme in den Angelsportverein Großostheim ab \_\_\_\_\_  
Die Entrichtung der Beitragszahlungen erfolgt über SEPA-Lastschriftverfahren bei Neumitgliedern innerhalb 1 Monat nach Eintritt und zukünftig immer zu Beginn des Kalenderjahres. Hierfür dient das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat.

Vor allem für Jugendliche wird zusätzlich der Beitritt in den Fischereiverband Unterfranken empfohlen, wodurch ein weitere Vorteile und Vergünstigungen bestehen. Hierzu ist zusätzlich noch der Aufnahmeantrag des Fischereiverbands auszufüllen.

#### Datenschutzerklärung

Ich willige ein, dass die in dieser Beitrittsklausur erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den ASV „Petri Heil“ Großostheim verarbeitet und benutzt werden. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend gesetzlicher Vorgaben aufbewahrt werden müssen.  
Der Nutzung von Bildern meiner Person bzw. meines Kindes im Internet, Verbandszeitschriften und in lokalen Medien in Verbindung mit Vereinsaktivitäten stimme ich zu. Diese Zustimmung kann jederzeit mit zukünftiger Wirkung schriftlich widerrufen werden.(Unerwünschtes bitte durchstreichen)

X

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter) \_\_\_\_\_

#### SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich wideruflich den ASV „Petri Heil“ Großostheim 1966 e.V. den Jahresbeitrag von derzeit 16,- € (8,- € für Jugendliche) für das vorstehend genannte Mitglied mittels Lastschrift jeweils zu Beginn des Kalenderjahres von folgendem Konto einzuziehen:

Bezeichnung der Bank \_\_\_\_\_

IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder EC-Karte) \_\_\_\_\_ BIC (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug) \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens meiner kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass geleistete Beitragszahlungen, wenn ich freiwillig aus dem Verein austrete oder ich ausgeschlossen werde, nicht rückvergütet werden.

X

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers		
<b>Anschriften:</b>			
1. Vorsitzender Horst Kraus Josef-Honecker-Str. 2D 63762 Großostheim Tel.: 06026/8428	2. Vorsitzender Michael Roth Klosterrainstr. 3 63743 Aschaffenburg Tel.: 06021/960196	Kassier Thomas Schwind Grabenstr. 7 63762 Großostheim Tel.: 06026/996686	Bankverbindung Raiffeisenbank Aschaffenburg eG IBAN: DE98 7956 2514 0005 0303 66 BIC: GENODEF1AB1 Gläubiger ID: DE38ZZZ00000444224