

# Aikido-Club Lübeck e.V.

Mitglied im Landessportverband Schleswig-Holstein e.V. sowie im Turn- und Sportbund Lübeck e.V.

## AUFNAHMEANTRAG

Ich bitte um Aufnahme in den Aikido-Club Lübeck e.V. (ACL), erkenne die Satzung an und verpflichte mich zur fristgerechten Zahlung der Aufnahmegebühr sowie des Beitrages.

Vorname(n): <input type="text"/>	Nachname: <input type="text"/>
Postleitzahl und Wohnort: <input type="text"/>	Straße und Hausnummer: <input type="text"/>
Vorwahl / Telefonnummer: <input type="text"/>	E-Mail-Adresse: <input type="text"/>
Geburtsdatum: <input type="text"/>	Geburtsort: <input type="text"/>

Ort und Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift  
eines Erziehungsberechtigten erforderlich!



Unterschrift Erziehungsberechtigter

## BEITRAGSREGELUNG

Die zu leistende einmalige Aufnahmegebühr und die Monatsbeiträge werden jeweils am 01.04. und 01.10. für das laufende Halbjahr mittels SEPA-Lastschriftmandat abgerufen. Sollte das Fälligkeitsdatum kein Bankarbeitstag sein, findet der Einzug am nächstfolgenden Bankarbeitstag statt.

Das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat bitte ausfüllen und zusammen mit dem Aufnahmeantrag abgeben.

HINWEIS: Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so ist der Name des Mitgliedes in dem vorgesehenen Feld<sup>1</sup> anzugeben.

### Gebühren / Beiträge:

Gemäß Beschluss der Hauptversammlung des ACL werden derzeit erhoben:

Einmalige Aufnahmegebühr (incl. Aikido-Pass)	15,-- EUR
Beiträge Kinder / Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	6,-- EUR / Monat
Erwachsene ab vollendetem 18. Lebensjahr	9,-- EUR / Monat
Familien (auf Wunsch)	17,-- EUR / Monat
Passive Mitglieder	4,50 EUR / Monat

Bearbeitungsvermerke des ACL:

Aufnahme am:	Mitgliedsnummer:
Beitrag ab:	Unterschrift:

<sup>1</sup> Siebentes Feld des SEPA-Lastschriftmandates (Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für..).

# SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Name des Zahlungsempfängers:

Aikido-Club Lübeck e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers (Straße und Hausnummer):

Adalbert-Stifter-Str. 8

Postleitzahl und Ort:

23562 Lübeck

Land:

DE

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE26ZZZ00001219470

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Wird mit dem Begrüßungsschreiben gesondert mitgeteilt.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Aikido-Club Lübeck e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Aikido-Club Lübeck e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft folgender Vereinsmitglieder:**  
(Nachname, Vorname)

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) (Straße und Hausnummer):**

**Postleitzahl und Ort:**

Land:

DE

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):**

DE

**BIC (8 oder 11 Stellen):**

**Ort:**

**Datum (TT/MM/JJJJ):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**