## **Eintritts – Erklärung**

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

## Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft für:

Name: M/W					American Football Club Rüsselsheim Crusaders 2016 e.V.						
				Щ	Rön	nerstraße 8, 6	5479 Raur	nheim			
Vorname:					www.ruesselsheim-crusaders.de						
					E-l	Mail: info@rue	esselshein	n-crusad	ders.de		
Geburtsdat	um:										
					Ich/mein Kind beantrage eine						
Straße:					Mitgliedschaft in folgender/n Abteilung/en:						
PLZ/Wohno	PLZ/Wohnort:										
						American Football:			end [		
Telefon (Fe	estnetz):										
,	,				Choorloading			Sen	iors [		
Telefon (Mo	Telefon (Mobil):					Cheerleading:			iors [		
					Passive Mitgliedschaft						
E-Mail-Adre	esse:										
Mitgl.Nr:	Name	Vorname	männl./weibl.	Geb	).Datum	Abteilung	Betätigu	ung			
Rüsselsheim Cr eingesehen un	rusaders 2016 e.V. d heruntergelader	le ich die gültigen Satzung sowie seiner Abteilunger n werden. Eine Zusendung	n als verbindlich an. E g erfolgt nur auf Antra	oie Sata ag.	zung kann u	inter <b>www.rues</b>	selsheim-	crusader			
	des Datenschutzg	ng und der Verarbeitung gesetzes, bin ich einversta							e Daten		
	origkeit stehen, vo	ss der Verein oder seine <i>i</i> n mir und meinen als Mi			-		_		oder		
Dieses Einvers	tändnis kann jede	rzeit Wiederrufen werde	n.								
Ort:	Datu	ım:	Unterschrift:								
(Bei Jugendlich	en unter 18 Jahre	n ist zusätzlich die Unters	chrift der gesetzliche	n Vert	reter unter	dem nächsten A	Absatz erfo	rderlich)			
gegenüber ges	amtschuldnerisch	geben unsere Zustimmun für den Mitgliedsbeitrag sdrücklich, dass Alleinver	und dessen pünktlich	e Begl	eichung. So						
			Unterschrift(en):								

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen **) nic	chtzutreffendes bitte streichen
--	---------------------------------

## **SEPA-Lastschriftmandat:**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00001942419

Mandatsreferenz: = Ihre Mitgliedsnummer (wird Ihnen noch mitgeteilt)

Ich ermächtige den AFC Rüsselsheim Crusaders 2016 e.V., Zahlungen von meinem unten angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem AFC Rüsselsheim Crusaders 2016 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift bis auf Widerruf einzulösen.

Ich verpflichte mich, jeweils bei Fälligkeit, für ausreichend Deckung zu sorgen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ich verpflichte mich den Verein bei Änderung meiner Kontodaten proaktiv zu informieren.

## **Hinweis:**

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

<u>Gev</u>	vünschte Beitragsgruppe***:	(bitte	e ankreuzen)		
	Erwachsene über 18 Jahre				
	Ermäßigt*				
	Kinder unter 18 Jahren				
	amilienbeitrag (2 Erw. + 2 Kir	nder)			
	Passive Mitgliedschaft				
Gev	vünschte Zahlungsweise: (bit	te anl	kreuzen)		
	Vierteljährlich		Halbjährlich		Jährlich
				(Bitte in Druckb	uchstaben)
Vor	name und Familienname des	Kont	oinhabers		,
Nai	ne des Kreditinstituts				
IBA	N: D E		_  _	_ (entnehmen Sie b	itte Ihrem Kontoauszug)
Ort		toinh	ahers		
011	, Datam Ontersemint des Rom		ubcij		

<sup>☐</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen \*\*) nichtzutreffendes bitte streichen

<sup>\*</sup> Ermäßigung nur auf Nachweis für Studenten, Auszubildende, Schüler über 18 Jahre. Aktuelle Bescheinigungen sind jährlich vorzuweisen.

<sup>\*\*\*</sup> Aktuelle Beitragsgruppen unter: https://www.afc-ruesselsheim-crusaders.de/verein/mitgliedschaft/