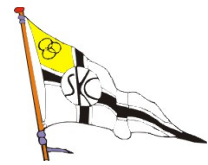


Steeler Kanu Club e.V.

Mitglied des Deutschen Kanu – Verbandes
Bootshaus: Westfalenstr. 96a - 45136 Essen
Tel.: 0201 / 773599 / www.steeler-kanu-club.de
DKV - Mitgliedsnummer: 10 / 114



Aufnahmeantrag

Ich beantrage, unter Anerkennung der Satzung, der Bootshausordnung, so wie der Beitragsordnung, in der jeweils gültigen Fassung, meine Aufnahme in den Steeler Kanu Club e.V.

Art der Mitgliedschaft:

aktiv passiv jugendlich ermäßigt Familie Elternteil (bei Kindern unter 12 J.)

Persönliche Daten:

Name: _____ Vorname: _____
PLZ / Ort: _____ Straße: _____
Geb.-Datum: _____ Telefon: _____ / _____
E-Mail: _____ Mobil : _____

Weitere Personen (bei Familien, bzw. Kinder unter 12 Jahre):

Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____
Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

- Ich bestätige hiermit, dass alle Antragsteller Schwimmer (mindestens Jugendschwimmabzeichen Bronze) sind.
- Ich bin Bootseigner und benötige _____ Bootsplatz/-plätze.

Bootseigner, die noch keine ausreichende praktische Erfahrung im Umgang mit Boot und Paddel auf strömenden Gewässern haben, wird dringend empfohlen, vor der ersten selbstständigen Bootsfahrt um fachliche Anleitung zu bitten. Der Vorstand ist bereit, dem Antragsteller zu diesem Zweck ein sporterfahrenes Mitglied zu benennen.

Zur Dokumentation von Vereinsveranstaltungen dürfen Bilder von mir im Schaukasten oder auf der Homepage des Vereins veröffentlicht werden.

Durch den Beitritt bin ich gleichzeitig Mitglied im Kanuverband NRW e.V. und im Landessportbund Nordrhein-Westfalen e. V.

Essen, den _____
Antragsteller

**bei minderjährigen auch Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters**



Einzugsermächtigung umseitig

Bankverbindung : Postbank Essen BLZ 360 100 43 Konto Nr.: 13199433

Einzugsermächtigung

Hiermit wird der Steeler Kanu Club e.V. bis auf Widerruf ermächtigt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Steeler Kanu Club e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung der Einlösung. Hieraus resultierende Bankgebühren gehen zu meinen Lasten.

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift

Umlauf:

Schriftführer erledigt am :

Kassierer erledigt am :

Bootshauswart erledigt am :

JHV, verlesen am :

Aufnahme beschlossen Ja Nein

Vermerke:

.....

.....

.....

.....

Bankverbindung : Postbank Essen BLZ 360 100 43 Konto Nr.: 13199433