REHA - AKTIV BSG DINSLAKEN e.V.
Mitglied des Behinderten- und Rehabilitationssportverband Nordrhein-Westfalen e.V.
Bussardstraße 33 • 46562 Voerde • Telefon: 02855 18109

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein Reha-Aktiv BSG Dinslaken als aktives / passives* Mitglied.

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____ **Wohnort:** _____

Tel. Nr.: _____ **Geburtstag:** _____

MdE % :_____ Kriegsbeschädigt / Unfallbeschädigt / Zivilbeschädigt / ohne Behinderung*
***Zutreffendes bitte unterstreichen**
Bitte eine Kopie des Bescheides vom Versorgungsamt diesem Antrag beifügen.

Art der Behinderung : _____

Krankenkasse : _____
(z. B.: TK Wesel, AOK Dinslaken, Barmer Dinslaken)

Anschrift : _____

Ich bin an folgenden Sportarten interessiert:

Hallengymnastik _____ Wassergymnastik _____ Schwimmen _____

Die mir mit diesem Aufnahmeantrag ausgehändigte Satzung erkenne ich verbindlich an.
(Die Satzung ist auch Online unter https://www.reha-aktiv-bsg.de/Satzung.pdf einsehbar)

_____ **, den** _____ **×**_____
Ort **Datum** **Unterschrift**

Datenschutzvereinbarung:
Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

_____ **, den** _____ **×**_____
Ort **Datum** **Unterschrift**

Aufnahmedatum: _____ **Mitgliedsnummer :** _____

aufgenommen / nicht aufgenommen am: _____

_____ _____
Vorsitzender **Stellvertreter**

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Reha-Aktiv BSG Dinslaken e. V.
Bussardstr. 33
46562 Voerde

Name und Anschrift des Kontoinhabers, wenn abweichend vom Mitglied

_____

_____

Hiermit ermächtige ich den Verein Reha-Aktiv BSG Dinslaken e.V. widerruflich, den Beitrag mittels Lastschrift bei Fälligkeit von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reha-Aktiv BSG Dinslaken e.V., auf mein 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.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen

Kreditinstitut : _____

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | |

Beitragssätze, gültig ab 01.01.2025 (zutreffendes bitte ankreuzen):

Beitragsklassen		Beitrag
01	Seniorensport Dinslaken	84,-
02	Azubis, Wehrpflichtige, Ersatzdienstleistende, Studenten und besondere Härtefälle	42,-
03	Gymnastik Dinslaken	140,-
04	Gymnastik Voerde	160,-
05	Beitrag Schwimmen	220,-
06	Gymnastik 03/04 und Schwimmen 05	290,-

Lastschrift erfolgt am 01.03. des laufenden Jahres.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____