

# WINTER-SPORT-CLUB ZIRNDORF E.V.

1. Vorsitzende Gabriele Brandau, Uhlandstr. 10, 90522 Oberasbach  
Tel. 0911-67 68 09 - wsczirndorf@gmx.de - www.wsc-zirndorf.de



## Aufnahme-Antrag

Hiermit beantrage/n ich/wir die Mitgliedschaft im **WINTER-SPORT-CLUB** Zirndorf e.V.

Gruppe	Familienname	Vorname	Geburtsdatum
PLZ	Wohnort	Straße	
Vorwahl	Telefon + Mobile	E-Mail-Adresse	

Die o.g. Daten werden digital gespeichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke genutzt.  
Kündigung 6 Wochen zum 31.12. eines Kalenderjahres in schriftlicher Form.

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5
Erwachsene	Kinder, Schüler <b>unter</b> 18 Jh., (soweit nicht Familienmitglied) Schüler, Studenten, Azubi <b>über</b> 18 Jh. (gegen Nachweis)	Familien mit Kind / Kindern	Alleinerziehende mit Kind / Kindern	beitragsfrei
€ 50,--	€ 25,--	100,-- €	70,-- €	0,-- €

Ich / wir stimme/n der DSGVO zu (siehe WSC-Homepage: [www.wsc-zirndorf.de](http://www.wsc-zirndorf.de)).

Ort, Datum des Eintritts \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.  
Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug jährlich im ersten Quartal.

Zahlungsempfänger: Winter-Sport-Club Zirndorf e.V., Uhlandstr. 10, 90522 Oberasbach

Gläubiger-Identifikationsnummer: # \_\_\_\_\_ Mandatsreferenz: # \_\_\_\_\_

Einzugsermächtigung: # wird von WSC Zirndorf ausgefüllt

Ich ermächtige den WSC Zirndorf e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom WSC auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige den WSC, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom WSC 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers\*: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort \*:

\* Falls abweichend vom obigen Mitglied \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_