

Beitrittserklärung

Aufnahmeblatt 1-3, Stand August 2023

Angelfreunde Eisvogel/Ried 1992 e.V.

Biebesheim am Rhein

Geschäftsstelle: Biebesheim am Rhein, Hügelstraße 30

Geschäftsstelle: Stockstadt am Rhein, Sudetenstraße 36

Betr.: Aufnahme in den AF Eisvogel/Ried 1992 e.V. Biebesheim am Rhein

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname

Zum nächstmöglichen Termin die Aufnahme
als Aktives Mitglied

als Fördermitglied

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Geburtsort, Geburtsdatum

Beruf

Adresse

Telefonnummer / E-Mail Adresse

Ich nehme teil am SEPA-Lastschriftverfahren.

Gebühren:

Aufnahmegebühr Erwachsene:	Fördermitglied 150,-	Aktives Mitglied 150,-
Aufnahmegebühr Jugendliche:	bis 16 Jahre 0,-	über 16 Jahre 0,-
Jährlicher Mitgliedsbeitrag:	Erwachsene 40,-	Jugendliche 20,-
Familienbeitrag:	Erwachsener/Kind 50,-	

Jährlich sind vom Aktiven Mitglied 10 Arbeitsstunden zu erbringen.
Nichtgeleistete Arbeitsstunden werden mit 15.- € je Stunde in Rechnung gestellt.

Beitrittserklärung

Aufnahmeblatt 2-3, Stand August 2023

Name, Vorname

Im Verein fallen viele Arbeiten an, ich gerne bereit mitzuhelfen. Ich kann den Verein speziell mit folgenden Fähigkeiten unterstützen.

Wir freuen uns über jedes Mitglied, aber wir bieten nicht nur das Fischen an unseren Pachtgewässer an sondern verstehen uns auch als Gemeinschaft. Wir würden uns deshalb freuen wenn du auch unsere geselligen Veranstaltungen besuchen würdest. Außerdem benötigen wir immer Helfer für die Erfüllung unserer Aufgaben. Wir können unsere Leistungen wie z.B. den Mitgliedsbeitrag nur dann zu einem günstigen Preis anbieten wenn wir nicht jede Handreichung bezahlen müssen.

Wenn du also helfen kannst bitten wir dich sich in den folgenden Abschnitt einzutragen.

Ich bin bereit mitzuhelfen: Ja / Nein

Pflege unserer Pachtgewässer und Uferbereiche auch außerhalb der Arbeitseinsätze.	Vorbereitung und Durchführung von Festen und Veranstaltungen.
Übernahme von Vorstandsarbeiten.	Grillen, Ausschank, Bewirtung bei Festen.
Mitarbeit in Ausschüssen (Organisation).	Bewirtung bei Gemeinschaftsfischen und Arbeitseinsätzen.
Pressearbeit	Kuchen- oder Salatspenden bei eigenem Veranstaltungen.
Jugendarbeit	
Aus- und Weiterbildung z.B. Fischereiaufseher	

Durch meine Unterschrift erkenne ich die derzeit gültige Satzung, Ordnung, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge des AF Eisvogel/Ried 1992 e.V. als verbindlich an.

Die Satzung kann in einer unseres Vereins – Geschäftsstellen jederzeit eingesehen oder abgeholt werden.

Die Unterzeichneten gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift dass sie für den Mitgliedsbeitrag und dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzverordnung, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Die Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

Aufnahme Minderjähriger: Wir geben unsere Zustimmung als gesetzliche Vertreter zur Aufnahme in den Verein. Sofern nur eine Unterschrift geleistet wurde bestätigt diese ausdrücklich das Alleinvertretungsrecht besteht.

Ort

Datum

Unterschrift

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren sind die Unterschriften der gesetzlichen Vertreter erforderlich

Vermerk des Vorstandes (Bitte nicht Ausfüllen)

Aufnahme durch Beschluss: _____, Eintrag in das Vereinsregister: _____

Ausweisnummer: _____

Beitrittserklärung

Aufnahmeblatt 3-3, Stand August 2023

Name, Vorname

SEPA-Lastschriftmandat

Angelfreunde Eisvogel/Ried 1992 e.V. Biebesheim am Rhein

Gläubiger-Identifikation-Nr.: DE22ZZZ000006954551

Mandatsreferenz: wird später mitgeteilt

Ich ermächtige den AF Eisvogel/Ried 1992 e.V. Biebesheim am Rhein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AF Eisvogel/Ried 1992 e.V. Biebesheim am Rhein auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber, Name/Vorname/Straße/Hausnummer/Postleitzahl/Wohnort

Name des Kreditinstituts

BIC des Kreditinstituts

DE

IBAN

Dieses Lastschriftmandat gilt für die Gebühren der oben genannten Person

Ort

Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber