

Aufnahme-Antrag

Amrumer Sport- und Naturisten-Verein e.V.



Ich/wir beantrage/n die Mitgliedschaft im Amrumer Sport- und Naturisten-Verein e.V. ab

Bitte ankreuzen (siehe auch Seite 2):

Ich/wir habe/n die Satzung erhalten und erkenne/n ihre Rechtsverbindlichkeit an.

Ich/wir akzeptiere/n, dass meine/unsere unten angegebenen Daten gespeichert werden.

Die ASN-Datenschutzerklärung habe ich/haben wir erhalten.

A. Mitglied 1	B. Mitglied 2 (Ehegatte oder Partner)	C. Familienangehörige (Kinder bis 18 Jahre bzw. in der Ausbildung)
Name	Name	
Vorname	Vorname	1. Vorname (ggf. Nachname) geb. am
geb. am	geb. am	
Beruf*	Beruf*	2. Vorname (ggf. Nachname) geb. am
Straße	Straße (falls abweichend)	
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort (falls abweichend)	3. Vorname (ggf. Nachname) geb. am
Tel. Nr.*	Tel. Nr.* (falls abweichend)	
Mobil*	Mobil*	4. Vorname (ggf. Nachname) geb. am
E-Mail*	E-Mail*	

* freiwillige Angaben

Unterschrift(en):

Mit folgenden handwerklichen oder anderen Fähigkeiten könnte/n ich/wir evtl. den Verein unterstützen:*

Ich/wir ermächtige/n den ASN, den Mitgliedsbeitrag von meinem/ unserem Kontomittels mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASN e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Diese Einzugsermächtigung kann von mir jederzeit widerrufen werden und erlischt automatisch bei Beendigung der Mitgliedschaft.

IBAN: DE

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Postanschriften:

Vorsitzende:	Barbara Katzer	Vörn Barkholt 23	22359 Hamburg	Tel. 040-60315640	E-Mail: vorstand@asn-amrum.de
Kassenwart:	Hans Dzieran	Sandberg 7	24582 Brügge	Tel. 04322-1544	E-Mail: vorstand@asn-amrum.de
Bankverbindung:	ASN e.V.	Commerzbank	IBAN: DE63 2004 0000 0627 7776 00	BIC: COBADEFFXXX	

Aufnahme-Antrag

Amrumer Sport- und Naturisten-Verein e.V.



Ich/wir habe/n die Mitgliedschaft im Amrumer Sport- und Naturisten-Verein e.V. beantragt.
Ich/wir habe/n die Satzung erhalten (auch einsehbar unter www.asn-amrum.de) und erkenne/n ihre Rechtsverbindlichkeit an.

Ich/wir akzeptiere/n, dass meine/unsere unten angegebenen Daten gespeichert werden.
Einsicht in die gespeicherten persönlichen Daten sind jederzeit möglich (EU-Datenschutzverordnung).
Die Datenschutzerklärung des ASN, in der der Umgang mit personenbezogenen Daten geregelt ist und meine diesbezüglichen Rechte erläutert werden, habe ich erhalten (auch einsehbar unter www.asn-amrum.de).

Falls zutreffend:

Ich/wir habe/n den ASN ermächtigt, den Mitgliedsbeitrag von meinem/ unserem Kontomittels mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ASN e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Diese Einzugsermächtigung kann von mir jederzeit widerrufen werden und erlischt automatisch bei Beendigung der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedsnummer im ASN ist die für das Konto geltende Mandatsreferenznummer, sie erscheint beim Einziehen des Mitgliederbeitrages auf dem Kontoauszug.

Beitragsordnung 2018

Der Jahresbeitrag beträgt 26 Euro für volljährige Mitglieder.

Volljährige Mitglieder, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, oder die sich in der Ausbildung befinden, Bundesfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales Jahr leisten oder arbeitslos sind, zahlen einen ermäßigten Beitrag von 16 Euro.

Mitglieder ab dem Alter von 25 Jahren müssen den Nachweis für die Ermäßigung vor Beginn des jeweils neuen Jahres dem ASN zusenden, sonst wird der nicht ermäßigte Beitrag erhoben.

Minderjährige Kinder eines erwachsenen Mitgliedes zahlen keinen Beitrag.

Der Mitgliedsbeitrag ist ein Jahresbeitrag und ist am Jahresanfang fällig.

Die Mitgliedschaft kann schriftlich 3 Monate vor dem Jahresende gekündigt werden.

Postanschriften:

Vorsitzende:	Barbara Katzer	Vörn Barkholt 23	22359 Hamburg	Tel. 040-60315640	E-Mail: vorstand@asn-amrum.de
Kassenwart:	Hans Dzieran	Sandberg 7	24582 Brügge	Tel. 04322-1544	E-Mail: vorstand@asn-amrum.de
Bankverbindung:	ASN e.V.	Commerzbank	IBAN: DE63 2004 0000 0627 7776 00	BIC: COBADEFFXXX	