



DJK WESTWACHT 05 WEIDEN E. V.

Geschäftsstelle: Joachim Foest • Feldstraße 74 • 52146 Würselen
Zentrale Mitgliederverwaltung: Bernd Stiel • Ludwig-Schaffrath-Str. 20 • 52477 Alsdorf
E-Mail: webmaster@djk-westwacht-weiden.de • Internet: www.djk-westwacht-weiden.de

Aufnahmeantrag

Mitgliedsnummer: _____
(Bitte nicht ausfüllen)

Angaben zur Person (Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen und weiterleiten an den/die Abteilungs- oder Übungsleiter*in)

Name	Vorname	Titel
Straße / Hausnummer	PLZ / Wohnort	Nationalität
Geburtsdatum	weiblich / männlich	E-Mail
Telefon	Mobil	
Mitglied der DJK WW 05 e.V. sind schon	Familienangehörige.	
Frühere Mitgliedschaft in der DJK WW 05 e.V.		

Angaben zur Mitgliedschaft

Abteilung: Handball - HC Weiden 2018 Tischtennis RadWandern Jungenspiel
 Fahnenschwenken Breitensport-Gruppe: _____

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem Sport- und Brauchtumsverein DJK Westwacht 05 Weiden e.V. und erkläre mich bereit, Satzung und Spielordnung (Handball-HC Weiden 2018) des Vereins anzuerkennen. Ich verpflichte mich, die fälligen Beiträge pünktlich zu entrichten. Mir ist bekannt, dass die Kündigung meiner Mitgliedschaft mit einer Kündigungsfrist von einem Monat zum 30.06. oder 31.12. des Jahres wirksam wird, in dessen Verlauf sie erklärt wird.

Die Kündigung ist in Schriftform an die Zentrale Mitgliederverwaltung zu richten.

Mit der Speicherung meiner Daten zur ausschließlichen Verwendung für interne Vereinszwecke bin ich einverstanden. Einladungen oder Informationen durch den Vorstand bzw. die Abteilungs-Vorstände können auf elektronischem Wege an meine E-Mail-Adresse gesandt werden.

- Ich erteile mein Einverständnis, dass eigene Fotos bzw. Fotos unseres Kindes, die im Rahmen von sportlichen Veranstaltungen gemacht werden, auf der Homepage des Vereins oder in Zeitungsartikeln veröffentlicht werden dürfen.
 Die Datenschutzbestimmungen habe ich erhalten und inhaltlich zur Kenntnis genommen.

Einzugsermächtigung:

Hiermit wird die DJK Westwacht 05 Weiden e.V. widerruflich ermächtigt, die Mitglieds- und Förderbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten des nachstehend bezeichneten Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kosten für nicht eingelöste Lastschriften werden in Rechnung gestellt.

Kreditinstitut _____ IBAN: DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Abbuchung: jährlich halbjährlich

Name Kontoinhaber*in _____

Ort / Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber *

* falls abweichend von der anmeldenden Person
* bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Interne Vermerke (Abteilungsleiter*in):

Die Anmeldung wurde von mir zur Kenntnis genommen, in den Datenbestand der Abteilung übernommen und an die Zentrale Mitgliederverwaltung weitergeleitet.

Mitgliedschaft beginnt (MM / JJJJ) ____ / ____

Aufnahmevermerk der Zentralen Mitgliederverwaltung:

Mitgliedschaft ab: _____

Alsdorf, den _____

Unterschrift Abt.-Ltg.

Stempel und Unterschrift