



**REGIONALER
SPORTVEREIN
EINTRACHT
1949 E.V.**

--	--	--	--	--	--

Mitgliedsnummer

RSV Eintracht 1949 e.V. · Heinrich-Zille-Straße 32 · 14532 Stahnsdorf
Tel.: 03329 697496 · LSB-Mitgliedsnummer: 690061

Unterschrift Übungsleiter

AUFNAHMEANTRAG

Persönliche Angaben:

männlich weiblich divers Eintritt zum _____

Datum

Titel

Wohnort

Name

Postleitzahl

Vorname

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Mobil

Falls du den Newsletter des RSV Eintracht 1949 e.V. nicht erhalten möchtest, kreuze bitte hier an:

In folgender Sparte soll Sport betrieben werden:

Aerobic	Floorball	Gerätturnen	Kinderturnen	Seniorengymnastik
Badminton	Freizeitsport für Erwachsene	Gymnastik	Leichtathletik	Rope Skipping
Basketball	Fußball	Handball	Integrationsport	Triathlon
Cheerleading	Fußballjugend	Judo	Rollstuhlbasketball	Volleyball

Hiermit beantrage ich eine Mitgliedschaft im RSV Eintracht 1949 e.V.

Die Satzung und die Ordnungen, sowie die Datenschutzerklärung des Vereins (veröffentlicht auf der Homepage des RSV Eintracht 1949 e.V. www.rsv-eintracht1949.de) erkenne ich für den Fall der Aufnahme an. Mit der Antragstellung wird vom Antragsteller bestätigt, dass ärztlicherseits keine Bedenken gegenüber der Ausübung der vorgesehenen sportlichen Betätigung bestehen.

Die Mitglieder des Vereins sind gegen Körper- und Sachschäden bei Sportunfällen durch eine Haftpflichtversicherung des Landessportbundes Brandenburg versichert. Der Verein schließt mit dem Aufnahmeantrag die Haftung für Schäden aus, die über die in den Versicherungsverträgen vorgesehenen Leistungen hinausgehen.

Bei Kindern unter 18 Jahren und anderen (beschränkt) Geschäftsfähigen ist die Unterschrift mindestens eines gesetzlichen Vertreters notwendig.

Datum

Unterschrift Antragsteller bzw. gesetzlicher Vertreter

Angaben zur Beitragszahlung:

Bitte beachten: Nur die angegebenen Varianten sind möglich!

Zahlungsweise: monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige/n ich/wir den RSV Eintracht 1949 e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres nachfolgend bezeichneten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Geldinstitutes (Bank, Sparkasse usw.)

Name Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber