

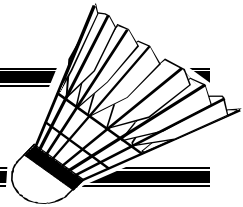
---

---

# DSC Wanne-Eickel Badminton e.V.

---

---



**Axel Lorra Edmund-Weber-Str. 18 44651 Herne**

1. Vorsitzender:	Axel Lorra	Tel: 02325-35159
2. Vorsitzender:	Sven Koch	Tel: 0177-3189085
Kassenwart:	Sven Luhmann	Tel: 02325-649510
Sportwart:	Oliver Grolms	Tel: 0177-3473006
Jugendwart:	Magnus Stoltmann	Tel: 0157-30782028

## **Aufnahmeantrag**

(Daten werden in der Vereins- EDV gespeichert.)

Hiermit beantrage ich ab dem 01.\_\_\_\_.\_\_\_\_ die Aufnahme  
als Mitglied in den Deutschen Sport- Club Wanne-Eickel Badminton e.V.

Name:	Vorname:
Straße:	Plz./Wohnort:
geb. am:	Geburtsort:
Telefon:	Handy:
E-Mail:	

Bei Kindern/ Jugendlichen

Name der/ des Erziehungsberechtigten:

Der monatliche Vereinsbeitrag beträgt zurzeit für Mitglieder bis 18 Jahre 6€, über 18 Jahre 9€, Familienbeitrag 16€. Familien im Sinne dieser Regelung sind Ehen und eheähnliche Lebensgemeinschaften sowie deren Kinder, sofern sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die Aufnahmegebühr beträgt 5€/unter 18J., 10€ über 18 Jahre. Mitglieder über 18 Jahre, die sich in der Ausbildung befinden, kann auf Antrag der Jugendbeitrag gewährt werden, wenn eine entsprechende Bescheinigung eingereicht wird.

Eine Bescheinigung über die Vereinsmitgliedschaft zum Erlangen von Teilhabeleistungen gem. § 28 VII SGB II / § 34 VII SGB XII / § 6b BGG / § 2 AsylbLG iVm § 34 VII SGB XII kann dem Mitglied ausgestellt werden.

Mit Unterzeichnung dieses Antrags wird die Vereinsatzung anerkannt. (Einzusehen auf unserer Homepage)

---

Unterschrift Mitglied

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

DSC Wanne-Eickel Badminton e.V., Axel Lorra, Edmund-Weber-Str. 18, 44651 Herne

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71DSC00000362635

Mandatsreferenz wird dem Mitglied mitgeteilt

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den DSC Wanne-Eickel Badminton e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DSC Wanne-Eickel Badminton e.V. 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.

Sofern kein Lastschriftmandat erteilt wird, ist der Beitrag für das laufende Kalenderjahr jeweils im Voraus zu überweisen.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

(BIC) \_\_\_\_\_

DE \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_  
(IBAN)

---

Ort, Datum und Unterschrift

**Bankverbindung:** Herner Sparkasse  
IBAN DE87 4325 0030 0014 0077 93 BIC: WELADED1HRN

**www.dsc-badminton.de**