

Polizei - Sportverein Bielefeld e.V.

☞ Basketball ☞ Behindertensport ☞ Bowling ☞ Breitensport ☞ Gymnastik für Herren ☞
☞ Judo ☞ Ju Jutsu ☞ Karate ☞ Kick Boxen ☞ Lauffreß ☞ Leichtathletik ☞
☞ Schießsport ☞ Ving Tsun ☞ Volleyball ☞ Walking ☞

33607 Bielefeld
Lerchenstr. 2
Tel. 0521 / 644 55
Fax 0521 / 521 3022
Internet www.psv-bielefeld.de
eMail PSVBI@t-online.de

Aufnahmeschein

Alle Angaben bitte leserlich in Blockbuchstaben ausfüllen!

Abteilung:

Ich beantrage mit Wirkung vom:, unter Anerkennung der Vereinssatzung und der Verpflichtung der regelmäßigen Beitragszahlung, meine Aufnahme/ die Aufnahme meines Kindes* als Mitglied in den Polizei - Sportverein Bielefeld e. V.

Personalien

Name:..... Vorname: Geb.-Datum:

..

Straße: PLZ/Wohnort: ☎.....

Email:

Staatsangehörigkeit: männl./weibl.* (Nichtzutreffendes streichen)

Vereinsjahresbeiträge gem. § 3 der z.Z. gültigen Beitragsordnung:

Erwachsene: € 86,00
Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre: € 55,00
Schüler/Studenten über 18 J. auf Antrag: € 55,00
Familienbeitrag: € 160,00
Zusatzbeitrag: €.....
Aufnahmegebühr: Erwachsene u. Familie: € 16,00 Sonstige: € 8,00

Zusatz bei Minderjährigen:

Ich verpflichte mich als gesetzlicher Vertreter zur Beitragszahlung

.....
Unterschrift des Mitglieds

.....
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

Die Einziehung erfolgt im Februar des Jahres. Sonderbeiträge werden aus kassentechnischen Gründen getrennt eingezogen. Die Satzung kann auf der Geschäftsstelle eingesehen werden. Die Beendigung der Mitgliedschaft ist **schriftlich** anzuzeigen und bis zum 30.09. des jeweiligen Geschäftsjahres an den **geschäftsführenden Vorstand/Geschäftsstelle** zu richten. Der Austritt wird mit Ablauf des Geschäftsjahres wirksam, in dem die Austrittserklärung dem Vorstand zugegangen ist.

Für Bar- und Rechnungszahler wird lt. Vorstandsbeschluss vom 29.09.1997 eine zusätzliche Bearbeitungsgebühr von €6,00 erhoben!

Ermächtigung zum Einzug von Lastschriften:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Polizei - Sportverein Bielefeld e. V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragzahlungen bei Fälligkeit (s.o.) zu Lasten meines/unseren

Girokontos Nr.:..... BLZ:.....

Sparkasse/Bank:..... durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber:

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber

einzuziehen.

* Nicht zutreffendes bitte streichen