



WESTFALIA OSTERWICK e.V.



Liebe Sportfreundin, lieber Sportfreund,

über Ihr Interesse an den vielfältigen Angeboten der Westfalia freuen wir uns und wünschen Ihnen in unserer Sportgemeinschaft viel Spaß und Freude. Unser Verein wird ehrenamtlich geführt. Gleichwohl sind wir davon überzeugt, dass wir Ihrem Vertrauen vollauf gerecht werden.

Im Sinne eines echten partnerschaftlichen Fairplay möchten wir Sie auf einige „Spielregeln“ hinweisen:

- Füllen Sie den Aufnahmeantrag bitte sorgfältig, vollständig und deutlich lesbar aus.
- Die Beiträge werden durch Lastschriftinzug vierteljährlich abgebucht. Bitte haben Sie Verständnis, dass bei der riesigen Mitgliederzahl unseres Vereins eine andere Zahlungsweise nicht möglich ist.
- Sie können die Mitgliedschaft in der Westfalia schriftlich 4 Wochen vor Quartalsende kündigen.
- Teilen Sie uns Änderungen ihrer Anschrift oder der Bankverbindung rechtzeitig mit. Bei Erreichen der jeweils höheren Altersstufe wird der dann gültige Beitrag weiter vom angegebenen Konto abgebucht.

Weitere Auskünfte erteilt gerne Silvia van Deenen, Hermann-Löns-Weg 7, 48720 Rosendahl (Tel. 02547/7562) oder alle Abteilungs- und Übungsleiter(innen).

Hinweis: Die umseitig abgedruckten Beiträge wurden durch die Generalversammlung am 26. März 2011 mit Wirkung ab dem 01. April 2011 beschlossen.

BEITRITTSERKLÄRUNG

WESTFALIA OSTERWICK e.V.

<u>Name:</u>	<u>Vorname:</u>
<u>Straße:</u>	<u>Postleitzahl:</u>
<u>Geburtsdatum:</u>	<u>Telefon:</u>

Ich möchte folgenden Abteilungen in Westfalia Osterwick e.V. beitreten:

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-Lastschriftmandat

Westfalia Osterwick 1923 e.V. / Hauptstraße 46 / 48720 Rosendahl-Osterwick
Gläubiger-Identifikationsnummer DE49ZZZ00000761216

Mandatsreferenz

Hiermit ermächtige ich den Westfalia Osterwick 1923 e.V. bis auf schriftlichen Widerruf die von mir zu entrichtenden Beiträge mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Westfalia Osterwick 1923 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.

<u>Vor- und Nachname des Kontoinhabers</u>	<u>Straße und Hausnummer:</u>	<u>Postleitzahl und Ort:</u>
<u>Name der Bank:</u>	<u>Bankleitzahl:</u>	<u>Kontonummer</u>
<u>BIC</u>	<u>IBAN:</u> DE _____	

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass diese Daten zur vereinsinternen Verwendung gespeichert werden.

Datum

Unterschrift

Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bzw. Kto.-Inhabers

