



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied beim Kreisfischereiverein Vohenstrauß 1881 e.V.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: [ ] \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft beginnt mit der Entrichtung der Aufnahmegebühr und des ersten Mitgliedsbeitrages. Die mir durch die Satzung auferlegten Rechte und Pflichten erkenne ich an. Zugleich beantrage ich die Ausstellung eines Fischerpasses => ein aktuelles Passbild ist beizufügen! Ja Nein

Ein Fischerpass ist bereits vorhanden: Ja Nein

Fischerprüfung abgelegt am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied eines anderen Angelvereins: Ja Nein

Während der Veranstaltungen des Kreisfischereivereins Vohenstrauß e.V. werden vom Veranstalter regelmäßig Fotos von Teilnehmern erstellt, die zum Zweck der Öffentlichkeitsarbeit in elektronischen und Druckmedien publiziert werden. Der Verein setzt hierfür das Einverständnis des Vereinsmitglieds voraus, sofern dieses nicht ausdrücklich schriftlich widerspricht.

=> Auf die Datenschutzerklärung auf unserer Homepage wird hingewiesen!

Datenschutz / Einverständniserklärung

Die personenbezogenen Daten werden nur für die Mitgliederverwaltung bzw. -betreuung verwendet. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben!

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
(bei Jugendlichen der / die Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung / SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Kreisfischereiverein Vohenstrauß 1881 e.V. widerruflich, alle nachstehend bezeichneten

Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Dies behält auch bei einer eventuellen Beitragserhöhung seine Gültigkeit.

Mitgliedsbeitrag in Höhe von 40 € aktiv / 28 € passiv (jährlich wiederkehrend)

Aufnahmegebühr in Höhe von 100 € Erw. / 50 € Jug. (einmalig)

Jahreskarte in Höhe von 135 € Erw. / 60 € Jug. (bei Bedarf)

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kreisfischereiverein Vohenstrauß 1881 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

[IBAN input field]

BIC des Kreditinstituts:

[BIC input field]

Bitte Ihrem Kontoauszug entnehmen bzw. bei Vorgabe vergleichen.

Der Einzug beginnt ab:

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers