

# Aufnahmeantrag





# Gehörlosensportverein Osnabrück von 1958 e.V.

IBAN: DE25 26550105 0000030684  
BIC: NOLADE22XXX  
Gläubiger-ID: DE92ZZZ00000372539

(Bitte deutlich und in Blockbuchstaben schreiben)

Name:	Geburtsort:
Vorname:	E-Mail:
Straße, Nr.:	Beruf:
PLZ, Wohnort:	Schüler/in voraussichtlich bis:
Telefonnummer:	Ausbildung voraussichtlich bis: (Kopie Nachweis)
Faxnummer:	Arbeitslos: (Kopie Nachweis)
Geburtsdatum:	Sonstiges:

Aus meiner Familie gehören dem GSV bereits an:

\_\_\_\_\_

Mitglied ab: \_\_\_\_\_

Monat / Jahr

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Jugendlichen unter 18 Jahren des  
Erziehungsberechtigten)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/ermächtigen den Gehörlosen Sportverein Osnabrück e.V. Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/-n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Gehörlosen Sportverein e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich im Februar eingezogen.  
Bei neue Mitglieder wird der Einzug nach Eintritt im nächsten Monats abgebucht.

Kontoinhaber/in	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	DE

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

X






\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Jugendlichen unter 18 Jahren  
des Erziehungsberechtigten)



# Gehörlosensportverein Osnabrück von 1958 e.V.

<b>Grundbeträge</b>	monatlich	jährlich
Erwachsene (aktiv)	8,00 €	96,00 €
Erwachsene (passiv)	3,50 €	42,00 €
Auszubildende/Arbeitslose Kinder/Jugendliche (ab 6 bis 17 Jahre alt)	3,50 €	42,00 €
Familie (mit 1 Kind oder mehrere Kinder)	9,00 €	108,00 €
Zusatzkosten pro Erwachsene aktiv	2,00 € pro Erw.	24,00 € pro Erw.
Aufnahmegebühr – einmalig – 8,00 €		

**Bitte ankreuzen**

<b>aktiv</b>	
<b>passiv</b>	
 Basketball	
 Bowling	
 Schwimmen	
 Motorsport	
 Fördermitglied	

<b>Datenschutzbestimmung</b>	Ja	Nein
Ich bin damit einverstanden, dass meine nachstehenden Daten auf Datenträger gespeichert und für vereinsinterne Zwecke genutzt werden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle Fotos auf denen ich oder meine Kinder im Rahmen des Vereins abgelichtet sind, veröffentlicht werden dürfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genehmigt – abgelehnt – in der Vorstandssitzung am:

Mandats-Nr. ....

Eintritt am: .....

Datum / Unterschrift

Austritt am: .....



Anschrift:  
1. Vorsitzender Kristoffer Jansen  
Berliner Str. 15B  
49124 Georgsmarienhütte

Mail: [gehuerlosen-sv-os@gmx.de](mailto:gehuerlosen-sv-os@gmx.de)