POLIZEISPORTVEREIN TRIER 1926 e.V.

Clubheim/Geschäftsstelle: Behringstrasse 4a, 54296 Trier
Tel.: 0651-1708850 Fax.: 0651-1708850
E-Mail: clubheim@psvtrier.de www.psvtrier.de

Bogensport – Boxen – Fußball – Judo – Ju-Jutsu - Karate – Sportschießen Pistole - Sportschießen Gewehr – Thai/Kickboxen – 2. Weg Männer/Frauen

A u f n a h m e a n t r a g

Name: _____ **E-mail:**_____

Vorname:_____ **Tel.-Nr.:**_____

PLZ/Ort:_____ **Abteilung:**_____

Straße.:_____ **Eintrittsdatum:**_____

Geb.-Dat.:_____ **Aktives Mitglied** ☐ **Fördermitglied:** ☐

Die Aufnahmegebühr von € ..... habe ich entrichtet
Änderungen (z.B. Anschrift oder Bankverbindung) werde ich sofort der Geschäftsstelle mitteilen.
Mit diesem Antrag erkenne ich die Bestimmungen der Vereinssatzung an.
Die Kündigung der Mitgliedschaft ist schriftlich zum Ende eines Kalendervierteljahres mit einer Frist von 6 Wochen einzureichen
Die Mitgliedsbeiträge werden vierteljährlich / halbjährlich / jährlich im Voraus durch Bankeinzug (Banklastschrift) entrichtet. (Erklärung ausfüllen!)
In Ausnahmefällen kann eine andere Beitragszahlung auf Antrag erfolgen.

Achtung: Ab dem 25.05.2018 gilt das neue Datenschutzrecht. Eine Aufnahme in den Verein ist nur möglich, wenn sie die in der Anlage beigefügten Unterlagen und Erklärungen eigenhändig unterschrieben haben und damit ausdrücklich bestätigen, dass sie diese gesehen und zur Kenntnis genommen haben

- Einwilligung in die Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein
- Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Polizei-Sportverein Trier, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die die vom Polizei-Sportverein Trier, 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.

Vorname Nachname Kontoinhaber Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

_____

D E ____ _____ _____

IBAN BIC

☐ Ich beantrage Beitragszahlung als Barzahler

Trier, den ..... Unterschrift: .....

Bankverbindung: Sparkasse Trier – IBAN: DE 20 5855 0130 0000 5273 09 BIC: TRISDE55xxx