Mitgliedsantrag

Hiermit möchte ich dem Verein als:

☐	passives Mitglied		(EUR 43,00 jährlich, einmalige Aufnahmegebühr entfällt)
☐	aktives Mitglied Herren	(m, ab 18)	(EUR 15,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 46,00)
☐	aktives Mitglied Breitensport	(m & w, ab 18)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 46,00)
☐	aktives Mitglied Junioren	(m & w, bis 18)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 15,00)
☐	aktives Mitglied Jugend ☐ 1 oder ☐ 2	(m & w, bis 15)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 15,00)
☐	aktives Mitglied Schüler ☐ 1 oder ☐ 2 oder ☐ 3	(m &w, bis 12)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 15,00)
☐	aktives Mitglied Minis	(m & w, bis 9)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 15,00)
☐	aktives Mitglied Damen	(w, ab 18)	(EUR 15,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 46,00)
☐	aktives Mitglied Damen	(w, bis 18)	(EUR 9,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 15,00)
☐	Cheerleader (Damen)	(w, ab 12)	(EUR 13,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 50,00)
☐	Peewee Cheerleader (Damen)	(w, bis 12)	(EUR 8,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 50,00)
☐	Familienmitgliedschaft (ab 3 Personen möglich)		(EUR 22,00 monatlich, einmalige Aufnahmegebühr EUR 46,00)

beitreten und erkenne gleichzeitig die Satzung der UNTOUCHABLES Paderborner Baseball Club e. V. an.

Name : _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mailadresse :_____

Geburtstag/-ort :_____ Staatsangehörigkeit: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
(bei unter 18-jährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Id.: DE27ZZZ00000255078 **Mandatsreferenznr.:** _____

SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige die UNTOUCHABLES Paderborn Baseball Club e.v., den Mitgliedsbeitrag zum 1. eines Monats von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Zahlungen von den UNTOUCHABLES Paderborner Baseball Club 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 Kontoinhabers: _____

IBAN: I__I__I I__I__I I__I__I__I__I I__I__I__I__I I__I__I__I__I I__I__I__I__I I__I__I BIC: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Kreditinstitut: _____
(Rückbuchungen werden mit EUR 5,00 berechnet.)

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Karteninhaber, bei unter 18-jährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Anmerkung: Bei etwaigen Änderungen werde ich die Geschäftsstelle der UNTOUCHABLES davon in Kenntnis setzen.

Als Vereinsmitglied erklären Sie sich damit einverstanden, dass auf dem Gelände der Untouchables Paderborn während der Spiele und Trainings Fotoaufnahmen von Ihnen und Ihren Angehörigen gefertigt und zum Zweck der Vereinspräsentation und Berichterstattung über die Saison öffentlich verbreitet werden dürfen.

UNTOUCHABLES Paderborner Baseball Club e.V. I Ahornallee 20 I 33106 Paderborn
T. 0 52 51 . 180 71 07 F. 0 52 51 . 142 99 90 I Email: info@untouchables.eu Stand: 20.02.2017