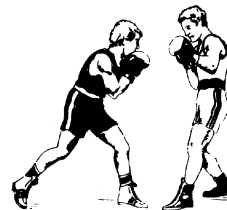


Box-Club 1930 e.V. Kohlscheid



Mitglied im LandesSportBund Nordrhein-Westfalen im Deutschen Olympischen SportBund
Mitglied des Mittelrheinischen Amateur-Box-Verbandes im Deutschen Boxsport-Verband

Aufnahmeantrag

Der Unterzeichner erklärt hiermit seinen Beitritt als ordentliches Mitglied des o. g. Vereins.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Dat.: _____ Geb.-Ort: _____ Nationalität: _____

Tel.-Festnetz: _____ Mobil: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Str.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Herzogenrath, den _____ Unterschrift: _____

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Zahlungsintervall: Halbjährlich Januar & Juli im Voraus / **Aufnahmegebühr:** 20€ / 25€

Mitgliedsbeitrag: Unter 18Jahre / Inaktive / Trainer = 48€/Halbjahr
Ab 18Jahre = 60€/Halbjahr (Schüler, Stud., Alg. II – Empf.) / Ab 18Jahre = 72€/Halbjahr

Versicherungsschutz: Sportunfallversicherung des LandesSportBundes - NRW

Trainingsleitung: Lizenzierte Übungsleiter / Dipl.-Sport Trainer

⇒ **Die Abmeldung hat schriftlich mit dreimonatiger Frist zu erfolgen.** ⇐

Erteilung Lastschriftmandat

_____ Mandatsreferenznummer (vom BCK auszufüllen)

Ich / Wir ermächtige(n) den Box-Club 1930 e.V. Kohlscheid **jederzeit widerruflich**, den Mitgliedsbeitrag halbjährlich zu lasten meines / unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) Ich / Wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Box-Club 1930 e.V. Kohlscheid auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Konto Nr.: _____ BLZ: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bankname: _____ 1. Buchung: _____

Kontoinhaber: _____

Name / Vorname / Geb.-Datum

PLZ: _____ Wohnort: _____ Str.-Nr.: _____

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

Empfehlung: Vor Einreichen eines Widerspruchs telefonische Kontaktaufnahme mit dem Vorstand des Box-Club 1930 e.V. Kohlscheid zwecks Vermeidung weiterer Gebühren Ihrer Bank.

Herzogenrath, den _____ Unterschrift: _____

● **Bankverbindung:**
Sparkasse Aachen
BIC: AACSD33XXX
IBAN: DE26 3905 0000 0001 7225 45

● **Registergericht:**
Amtsgericht Aachen
Vereinsreg.-Nr.: 2260

● **Trainingsort:**
Turnhalle Oststraße
am Bürgerhaus
Herzogenrath/Kohlscheid

● **Trainingszeiten:**
Di.-18:00-20:00 (Boxsport)
Mi.-18:30-20:00 (Boxsport)
Do.-19:30-21:00 (Boxsport)
Fr.-19:00-20:30 (Boxsport)