

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in den SC Plauen 06 e.V.

Persönliche Daten

_____	_____	_____	_____
Vorname	Name	geb. am	Geburtsort
_____	_____	_____	_____
Straße		PLZ + Ort	
_____	_____	_____	_____
Telefon	Mobiltelefon	email	

Mitgliedsstatus gemäß Beitragsordnung:

Vollmitglied <input type="radio"/>	ermäßigt (bitte auf separatem Blatt begründen) <input type="radio"/>	Förder-Mitglied <input type="radio"/>	Familienmitgliedschaft <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--	--	--

Ich erkenne die Vereinssatzung, die Beitragsordnung sowie alle anderen Ordnungen des Vereins, die beim Vorstand und im Internet unter www.SC-Plauen-06.de eingesehen werden können, an.

Gesundheitsnachweis und Antidopingbestimmung:

Ich versichere hiermit, daß

- mir keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Ausübung des Trainings- und Wettkampfbetriebes verbieten,
- jährlich einmal eine Gesundheitsprüfung erfolgt und dem Verein jederzeit vorgelegt werden kann.

Des weiteren versichere ich, mich über die Antidopingbestimmung zu informieren und diese einzuhalten. Die aktuellen Bestimmungen sind jederzeit beim Vereinsvorstand einsehbar. Mir ist bekannt, daß ich andernfalls keine Schadenersatzansprüche gegenüber dem Verein geltend machen kann, jedoch dem Verein einen daraus entstandenen Schaden zu ersetzen habe.

Foto- und Pressegenehmigung:

Der SC Plauen 06 e.V. wird für seine Öffentlichkeitsarbeit und Traditionspflege zahlreiche Bild- und Videodokumentationen festhalten. Diese werden ausschließlich für die Präsentation im Internet, für die Öffentlichkeitsarbeit und für die Darstellung bei Fernseh-, Funk- und Pressearbeit genutzt. Mit der Unterschrift erklärt der Antragsteller (bzw. sein gesetzlicher Vertreter) sein Einverständnis für seine Person.

_____	_____	_____	_____
Mitgliedschaft ab Monat	Datum	Unterschrift Antragsteller	Unterschrift Erziehungsber.

Beitragszahlung

Hiermit ermächtige ich den SC Plauen 06 e.V. widerruflich, die fälligen Beiträge mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Bei Rückbuchung bin ich verpflichtet, Kosten gemäß Beitragsordnung zu erstatten.

_____	_____	_____	_____
Kontoinhaber	Kontonummer	Bankleitzahl	Name der Bank
_____	_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift Kontoinhaber	

Vermerke des Vereins

_____	_____	_____	_____
eingegangen am	aufgenommen am	Änderungsblatt?	ausgetreten am