

Rollstuhl-Sport-Club Osnabrück e.V.

Beitrittserklärung:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum RSC Osnabrück als:

Monatsbeitrag

- | | | | | |
|--------------------------|-------|--|-------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | | Aktiver Erwachsener (mit Kostenträger) | | 4,00 €*
..... |
| <input type="checkbox"/> | | Aktiver Erwachsener (ohne Kostenträger) | | 6,00 €*
..... |
| <input type="checkbox"/> | | Passiver Erwachsener | | 3,00 €*
..... |
| <input type="checkbox"/> | | Aktiver Jugendlicher (mit und ohne Kostenträger)
Mit Vollendung des 18. Lebensjahres wird der Beitrag automatisch
auf den eines Volljährigen eingestuft | | 3,00 €*
..... |
| <input type="checkbox"/> | | Fördermitglied | | € |

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

geb.: _____

Telefon: _____ / _____

Handy: _____ / _____

e-Mail: _____

Eintritt zum: _____

Ort: _____

Datum: _____ . _____ . _____

Unterschrift _____

(bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte)

Angaben zur Krankenkasse, Berufsgenossenschaft oder sonstiger Kostenträger

Kostenträger:

Name und Anschrift: _____

AZ/Versicherungs-Nr.: _____

Ermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir bis auf Widerruf den RSC Osnabrück e.V.
den jährlichen Betrag von meinem/unserem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber: _____

Bankinstitut: _____

Konto Nr.: _____

BLZ: _____

Unterschrift(ten): _____

**) Unter besonderen persönlichen Umständen kann der Vorstand über eine Verringerung des Monatsbeitrages entscheiden. Hierzu ist ein formloser Antrag an den Vorstand zu stellen*

Vom Verein auszufüllen
Eingang der Erklärung: