

**Bitte in Blockschrift ausfüllen! Zutreffendes bitte ankreuzen ☒**

# Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

gültig ab 01.10.2014



Ich erkläre hiermit  meinen Beitritt  den Beitritt meines Sohnes  meiner Tochter

Mitgliedschaft ab: \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_  aktiv  passiv

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
Strasse PLZ Wohnort

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

☎ privat: Vorwahl \_\_\_\_\_ Rufnummer \_\_\_\_\_ ☎ privat: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Familienangehörige, die bereits Vereinsmitglied sind: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

## Beitrag pro Jahr:

60,00 € Jugendliche bis 18 J.  96,00 € Frauen und Männer ab 18 J.  156,00 € Familie  
Zuzüglich Versicherungsgebühr pro Jahr (Pflicht) 5,00 € und Einmalig Aufnahmegebühr 10,00 €  
für Karateverband Mitglieder bis 14 Jahre 15,00 €, für Karateverband Mitglieder ab 15 Jahre 20,00 €  
**Ringerabteilung (nur aktive Mitglieder ab 18 J.)**

**Ringer aktiv: Ja  Nein  = Zusatzbeitrag 24,00 € jährlich**

Meinen Vereinsaustritt kann ich nur zum Jahresende per Einschreiben an die Vereinsanschrift erklären.  
(Eingang beim Verein spätestens bis 15.11.)

Alle weiteren Rechte und Pflichten gehen aus der Vereinssatzung hervor, die ich hiermit ausdrücklich anerkenne.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Mitglied

\_\_\_\_\_  
gesetzlicher Vertreter

## Eine Beitragszahlung ist nur über Bankeinzug möglich

Der Beitrag wird per Lastschrift **im Voraus vom 02.02. bis 05.02. des lfd. Jahres** von meinem Girokonto abgebucht

Eine Einzugsermächtigung erteile ich nachstehend. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten auf vereinseigenen EDV Systemen gespeichert werden.

Ich ermächtige den KSK Konkordia 1924 Neuss e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Sepa-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KSK Konkordia 1924 Neuss e.V. Neuss 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 und Vorname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Adresse (falls abweichend von der oben genannten Adresse)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut: Name

\_\_\_\_\_  
BIC

IBAN DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

Vereinsanschrift  
KSK Konkordia 1924 Neuss e.V.  
Leo-Wenke-Str.29  
41462 Neuss  
Telefon 02131 593092

Trainingszentrum  
KSK Trainingszentrum  
Nordpark  
Neusser Weyhe 14-16  
41462 Neuss

Vereinsarzt  
Dr. Friedbert Schneider  
Hafenstr. 68  
41460 Neuss  
Telefon 02131 277606

Bankverbindung (Beiträge)  
Sparkasse Neuss  
BIC WELADEDNXXX  
IBAN DE5830550000000322883  
Telefon 02131 97-01