

Beitrittserklärung

für den Verein **OUR COURT e. V.**

Ich beantrage für mich...

Name:

Vorname:

Straße, Hausnr. :

PLZ/Ort:

Geb.-Datum:

E-Mailadresse:

Handy-Nr. :

...den Beitritt zu dem Verein **OUR COURT e.V.**

Deine Angaben werden nur für interne Zwecke des Our Court e. V. verwendet.

Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich jährlich auf 60 € und wird als Jahresbeitrag am 01.02. jeden Jahres fällig.

Personen die im Laufe eines Jahres Mitglied werden, können sich entscheiden entweder die vollen 60 € oder einen anteiligen Mitgliedsbeitrag (5 € pro Monat) - für die verbleibenden Monate des ersten Jahres - zu zahlen.

Der Betrag wird am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats des Eintrittjahres abgebucht.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner Daten sowie Unterbreitung schriftlicher, elektronischer oder telefonischer Informationen über den **OUR COURT e.V.** (Vereins-Newsletter) und ggf. deren Partnern, erkläre ich mich einverstanden. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, Philosophie und Ordnung des **OUR COURT e.V.** und die darin stehenden Beiträge und Umlagen an. Des Weiteren gehen alle Rechte von aufgenommenen Video-, Bild- und Tonaufnahmen der Veranstaltungen die **OUR COURT e.V.** veranstaltet, und mitorganisiert an **OUR COURT e.V.** über.

Ort, Datum

Unterschrift

Meine T-Shirt Größe

S M L XL XXL XXXL



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige **OUR COURT e. V.** - mittels Lastschrift - den Beitrag

- 60 € (voller Jahresbeitrag)
- anteiliger Jahresbeitrag, monatlichen Beitragssatz beträgt 5€

von meinem Konto einzuziehen. In den folgenden Beitragsjahren wird der jährliche Beitrag von 60 € immer zu Beginn des Jahres - am 01.02 - abgebucht. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **OUR COURT e. V.** auf mein Konto eingezogene Lastschrift einzulösen. Sollte das Konto nicht ausreichend gedeckt sein, werden die Bearbeitungsgebühren des Kreditinstituts in Rechnung gestellt.

Gläubiger Identifikationsnummer: DE02ZZZ00002451996
Die Mandatsreferenz wird seperat mitgeteilt.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Eine Mitgliedschaft kann schriftlich (per Mail oder Post) aufgekündigt werden.

Kontaktdaten der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

Name:

Vorname:

Straße, Hausnr. :

PLZ/Ort:

IBAN:

BIC:

Name der Bank:

Ort, Datum

Unterschrift

