



Aufnahmeantrag für die Mitgliedschaft beim Hockey-Club Ludwigsburg 1912 e.V.

Fuchshofstraße 66/2
71638 Ludwigsburg
www.hc-ludwigsburg.de

Tel.: 0 71 41 - 87 15 10
Fax: 0 71 41 - 70 26 74
E-Mail: hcl-geschaeftsstelle@t-online.de

| | |
|---|--|
| Nachname | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße, Nr. | |
| PLZ, Ort | |
| Telefon (Festnetz) | |
| Mobil-Tel. (Handy) | |
| E-Mail | |
| Beruf (ggf. der Eltern) | |
| Art der Mitgliedschaft | <input type="radio"/> aktiv <input type="radio"/> passiv <input type="radio"/> Familie |
| Abteilung | <input type="radio"/> Hockey <input type="radio"/> Tennis <input type="radio"/> Hockey + Tennis <input type="radio"/> Elternhockey |
| Ort, Datum | |
| Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter; bitte Vor- und Nachname) | |

Die hiermit für Kinder/Jugendliche beantragte Mitgliedschaft gilt auch über das 18. Lebensjahr hinaus. Ab dem vollendeten 18. Lebensjahr hat jedes Mitglied gemäß Vereinssatzung Arbeitsstunden zu leisten. Die gesetzlichen Vertreter haften durch ihre obige Unterschrift für die Zahlung des Mitgliedsbeitrages für ihre Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Die Eltern haften auch nach dem 18. Lebensjahr, sofern der/die Jugendliche kein eigenes Einkommen hat.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Hockey-Club Ludwigsburg 1912 e.V. (HCL), die einmalige Aufnahmegebühr von 50,- €, den jeweiligen Mitgliedsbeitrag (Zahlungsweise wählbar) und den Grundbeitrag (jährliche Abbuchung) bei Fälligkeit von meinem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom HCL 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.*

Gläubiger-ID des HCL: DE35ZZZ00000103711 - Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

| | |
|----------------------------------|--|
| Kontoinhaber (Vor- und Nachname) | |
| Straße, Nr. | |
| PLZ, Ort | |
| Zahlungsweise Mitgliedsbeitrag | <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> vierteljährlich <input type="radio"/> jährlich |
| IBAN | DE |
| Ort, Datum | |
| Unterschrift des Kontoinhabers | |

| | | | |
|-----------------------|--|-------------------------|--|
| Mitglieds-Nr. | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Wird vom HCL ausgefüllt | |
| Orig. Geschäftsführer | | Schatzmeister | |