

LCO Aufnahmeantrag

Mitgliedsnummer _____ | 0

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Leichtathletik-Club Oberhaardt (LCO) 1954 e.V. Edenkoben.

Die angegebenen Mitgliedsbeiträge sind Jahresbeiträge. Diese sind bei Einzelpersonen nach Alter gestaffelt. Mit Erreichen der jeweiligen Altersgrenze erhöht sich der Beitrag im Folgejahr automatisch.

- 0 - 14 Jahre (C-Mitglied) 42,00€
- 15 - 17 Jahre (B-Mitglied) 42,00€ und Personen in Ausbildung (Schüler, Azubis und Studenten)*
Beitragsanpassung für C- und B-Mitglieder ab 01.01.2020 -> 48,00€
- 18+ (A-Mitglied) 60,00€ Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr
Beitragsanpassung ab 01.01.2020 -> 72,00€
- Familien (D-Mitglied) 85,00€ Partner und deren Kinder in Ausbildung (Siehe Rückseite)
- Passive (E-Mitglied) 35,00€ Passive Mitglieder, Förderer

*Bitte das Jahr angeben in dem die Ausbildung voraussichtlich endet (längstens mit Vollendung des 25. Lebensjahres). Im Jahr nach Ausbildungsende erhöht sich der Beitrag automatisch von B- auf A-Mitglied.

Mir ist bekannt, dass ein Teil des Beitrags zur Unfallversicherung während der Trainings- und Wettkampfzeit verwendet wird. Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich die Satzung des LCO sowie die sich daraus ergebenden Verpflichtungen an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Zusammenhang meiner Mitgliedschaft aufgenommenen Bilder oder Filmaufnahmen durch Printmedien, Fernsehen oder auf der Homepage des Vereins ohne Anspruch auf Vergütung verbreitet und veröffentlicht werden. Diese Einverständniserklärung gilt über die Beendigung der Mitgliedschaft hinaus und kann nur aus wichtigem Grund schriftlich unter Angabe von Gründen widerrufen werden. Hinweis: Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gem. § 5 Abs. 2 der Satzung nur zum Ende eines Kalenderjahres mit 3-monatiger Frist möglich.

Mitglied / Zahlungspflichtiger (*Pflichtfelder)

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* ____ . ____ . ____

Nationalität* _____ Geschlecht m/w* _____

Straße und Haus-Nr.* _____

PLZ und Wohnort* _____

Festnetz _____ / _____ *Ausbildungsende ____ . ____ . ____

Mobil _____ / _____

Mailadresse _____

Hilfreich für die Kommunikation zwischen Mitglied und Verein.

SEPA Lastschriftmandat - Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: LC Oberhaardt 1954 e.V., Karlheinz-Lintz-Str. 3A, 67480 Edenkoben

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61LCO0000106444

Mandatsreferenz: Entspricht der Mitgliedsnummer. Diese wird Ihnen nach Zugang des Antrags schriftlich bestätigt.

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
Zahlungspflichtiger: Mitglied

Kontoinhaber: (Falls abweichend vom Zahlungspflichtigen) _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

IBAN (max. 22 Stellen) DE _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort / Datum / Unterschrift _____

Familienmitglieder

Alle Mitglieder einer Familie erhalten die gleiche Mitgliedsnummer, gefolgt von einer laufenden Ziffer.
0 = Zahlungspflichtiges Mitglied

| 0-9

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* ____ . ____ . ____ | _

Nationalität* _____ Geschlecht m/w* ____

Falls abweichend

Straße und Haus-Nr.* _____

PLZ und Wohnort* _____

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* ____ . ____ . ____ | _

Nationalität* _____ Geschlecht m/w* ____

Falls abweichend

Straße und Haus-Nr.* _____

PLZ und Wohnort* _____

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* ____ . ____ . ____ | _

Nationalität* _____ Geschlecht m/w* ____

Falls abweichend

Straße und Haus-Nr.* _____

PLZ und Wohnort* _____

Name, Vorname* _____ Geburtsdatum* ____ . ____ . ____ | _

Nationalität* _____ Geschlecht m/w* ____

Falls abweichend

Straße und Haus-Nr.* _____

PLZ und Wohnort* _____