



SPORTANGLERVEREIN SCHWERTE (RUHR) UND UMGEGEND e.V.

gegr. 1935

Postfach 1764 ■ 58212 Schwerte ■ ☎ 02304 - 67524 ■ info@sav-schwerte.de

Aufnahmeantrag

Ich stelle hiermit den Antrag auf Aufnahme in den Sportanglerverein Schwerte (Ruhr) und Umgegend e.V. Vereinsregisternummer: 20220 (Amtsgericht Hagen – Vereinsregister). Die Mitgliedschaft im SAV Schwerte beinhaltet gleichzeitig die Mitgliedschaft im Dachverband dem LFV Münster sowie im Landessportbund NRW.

Die zur Zeit durch die Mitgliederversammlung festgelegte gültige Beitragsordnung ist mir bekannt.

Die Satzung des SAV Schwerte erkenne ich hiermit an.

Datenschutz:

Die zur Mitgliederverwaltung notwendigen personenbezogenen Daten werden nach der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet.

Weiterführende Nutzung der personenbezogenen Daten bedürfen der Einwilligung des betreffenden Mitglieds. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Die Verarbeitung der Daten ist in der Datenschutzrichtlinie des SAV Schwerte beschrieben.

Verantwortlich für den Datenschutz ist der geschäftsführende Vorstand des SAV Schwerte.

Die Satzung, die Geschäftsordnung und die Datenschutzrichtlinie des SAV Schwerte sind im Vereinsheim durch Aushang und auf der Internetseite des SAV Schwerte

(www.sav-schwerte.de) einsehbar.

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ – Ort: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Diesem Antrag habe ich beigelegt

— Kopie des Prüfungszeugnis zur Erlangung des ersten Fischereischeins

— Kopie des z.Z. gültigen Bundesfischereischeins

Ich versichere hiermit, dass ich die vorstehenden Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht habe, nicht wegen Verstößen gegen den Tier- und Umweltschutz vorbestraft und von keinem Angelsportverein wegen ehrenrühriger Handlungen ausgeschlossen bin.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Als gesetzlicher Vertreter des Antragsstellers erkläre ich hiermit ausdrücklich, dass ich mit der Aufnahme meines/r o.g. Sohnes/Tochter in den Sportanglerverein Schwerte und Umgegend e.V. einverstanden bin.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____



SPORTANGLERVEREIN SCHWERTE (RUHR) UND UMGEGEND e.V. gegr. 1935

Postfach 1764 ▪ 58212 Schwerte ▪ ☎ 02304 - 67524 ▪ info@sav-schwerte.de

SEPA - Lastschriftmandat für SEPA- Basis –Lastschriftverfahren

Zahlungsempfänger: Sportanglerverein Schwerte und Umgegend e.V.
Postfach 1764
58212 Schwerte
Gläubigeridentifikationsnr. DE65SAV00000367787

Mandatsreferenz ist SAV- {Mitgliedsnummer} und wird bei erfolgter Aufnahme vergeben.

Ich ermächtige den Sportanglerverein Schwerte und Umgegend e.V. fällige Beitragszahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportanglerverein Schwerte und Umgegend e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: **Name:** _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____ **IBAN:** _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

-Bitte den Antrag deutlich in Druckschrift ausfüllen.-
-Unleserliche Anträge können leider nicht bearbeitet werden -