



Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft im RCC-Salzgitter e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: ___ / ___ / _____ männlich weiblich

Telefon: _____ Mobil: _____

Email: _____ Eintrittsdatum: ___ / ___ / _____

Schüler/Azubi/

Student von: ___ / ___ / _____ voraussichtlich bis: ___ / ___ / _____

Folgende Person/en soll(en) im Rahmen einer Familienmitgliedschaft ebenfalls im Verein aufgenommen werden.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: ___ / ___ / _____ männlich weiblich passiv

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: ___ / ___ / _____ männlich weiblich passiv

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: ___ / ___ / _____ männlich weiblich passiv

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im RCC-Salzgitter e.V. und bestätige, dass ich die Satzung und die Vereinsordnung anerkenne. Weiterhin erkläre ich mich einverstanden, dass Beiträge und eventuelle Zahlungen für nicht geleistete Arbeitsstunden, per Lastschrift von meinem Konto eingezogen werden. (SEPA-Lastschriftmandat liegt bei)

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Ort, Datum

Unterschrift Vorstand

RCC-Salzgitter e.V.
Umformerweg 1
31226 Peine

Vorstand:
1. Vorsitzender: Rolf Eckhardt
2. Vorsitzender: Felix Paschwitz
Kassenwart: Martin Krey

Bankverbindung:
Volksbank Wolfenbüttel-Salzgitter eG
IBAN: DE 8427 0925 5550 0654 9100
BIC: GENODEF1WFFV

web: www.rcc-salzgitter.de
email: praesi@rcc-salzgitter.de



SEPA-Lastschriftmandat

RCC-Salzgitter e.V., Mühlenweg 42, 38176 Wendeburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000176757

Mandatsreferenz: **RCC00** _____
(Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den RCC-Salzgitter e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RCC-Salzgitter e.V. 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.

Vorname Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Bankverbindung

IBAN: DE__|____|____|____|____|__

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Vorname und Name _____
(Falls abweichend vom Kontoinhaber)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Beiträge*	Aufnahme	monatlich	jährlich
6. – 13. Lebensjahr	10,00 €	1,00 €	12,00 €
14. – 17. Lebensjahr	10,00 €	3,00 €	36,00 €
ab 18. Lebensjahr	25,00 €	6,00 €	72,00 €
Azubis, Schüler, Studenten	10,00 €	3,00 €	36,00 €
Familie	35,00 €	9,00 €	108,00 €

(*Einzelheiten siehe Vereinsordnung)

RCC-Salzgitter e.V.
Umformerweg 1
31226 Peine

Vorstand:
1. Vorsitzender: Rolf Eckhardt
2. Vorsitzender: Felix Paschwitz
Kassenwart: Martin Krey

Bankverbindung:
Volksbank Wolfenbüttel-Salzgitter eG
IBAN: DE 8427 0925 5550 0654 9100
BIC: GENODEF1WFW

web: www.rcc-salzgitter.de
email: praesi@rcc-salzgitter.de