

A.S.V Waldsolms e.V.
Taunusblick 28
35647 Waldsolms

Email: asv-waldsolms@gmx.de
Homepage: asv-waldsolms.de



Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme in den A. S. V. Waldsolms e.V. als

aktives Mitglied passives Mitglied jugendliches Mitglied

Name	Vorname
Geb.-Datum	Geb.-Ort
PLZ, Wohnort	Straße, Hausnummer
Festnetz	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse	Beruf

Mein Jahresfischereischein ist gültig bis: (bitte Kopie beifügen)

Von der Vereinssatzung, der Beitragsordnung, der Gewässerordnung und den Hinweisen zum Datenschutz und der Verarbeitung personenbezogener Daten, die auf der Homepage des A.S.V. Waldsolms e.V. veröffentlicht sind, habe ich Kenntnis genommen.

Datum	Unterschrift/ bei Jugendlichen von den Erziehungsberechtigten
-------	---

Mir ist bekannt, dass

- das erste Jahr der Mitgliedschaft zur Probe ist (nur aktive Mitglieder)
- die Aufnahmegebühr für aktive Mitglieder 150,--€ beträgt. Bei Jugendlichen wird eine Aufnahmegebühr von 50,--€ erhoben. Bei passiven Mitgliedern entfällt diese.
- der Jahresbeitrag für aktive Mitglieder 120,--€ beträgt, für jugendliche Mitglieder beträgt er 26,--€, passive Mitglieder zahlen 13,--€ Jahresbeitrag.
- aktive Mitglieder und Jugendliche jährlich 5 Arbeitsstunden für den Gewässerschutz, Tierschutz und Landschaftsschutz ableisten müssen. Nicht geleistete Arbeitsstunden werden mit 15,--€ je Stunde berechnet. Im Probejahr sind 10 Arbeitsstunden zu leisten, die tatsächlich zu erbringen sind.
- eine Aufnahme nur in Verbindung mit der Einzugsermächtigung für die fälligen Beiträge und Zahlungen nicht geleisteter Arbeitsstunden bearbeitet wird.

Ort, Datum	Unterschrift/ bei Jugendlichen von den Erziehungsberechtigten
------------	---

A.S.V Waldsolms e.V.
Taunusblick 28
35647 Waldsolms

Email: asv-waldsolms@gmx.de
Homepage: asv-waldsolms.de



Es können nur vollständig ausgefüllte Anträge bearbeitet werden!

E i n z u g s e r m ä c h t i g u n g

bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen

Name	Vorname
PLZ, Wohnort	Straße, Hausnummer
Name Kontoinhaber, falls abweichend	
Kontoführendes Institut	
IBAN	
gegebenenfalls Konto-Nr:	
gegebenenfalls BLZ	
BIC	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass vom A.S.V. Waldsolms e.V. fällige Beiträge und Gebühren bis auf Widerruf von dem oben genannten Konto eingezogen werden dürfen.

Ich verpflichte mich, Änderungen meiner Kontaktdaten oder Kontoverbindung umgehend dem A.S.V. Waldsolms e.V. mitzuteilen und für ausreichende Kontodeckung zu sorgen.

Bei nicht ausreichender Kontodeckung verpflichte ich mich, dem Verein die anfallenden Auslagen und Kosten zusätzlich zu erstatten.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller / bei Jugendlichen von den Erziehungsberechtigten
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller