

## Beitrittserklärung

Der/Die Unterzeichner/in bzw. seine/ihre nachstehend aufgeführten Angehörigen erklären hierdurch seinen/ihren Beitritt zum PV-Triathlon Witten e.V.. Mit dieser Beitrittserklärung wird die Satzung des PV-Triathlon Witten verbindlich anerkannt.

Nr.	Name	Vorname	Geb. Datum	Läufer	Triathlet
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

<b>Jahresbeitrag</b>	
Erwachsene ab 21 Jahren	114 €
Schüler, Studenten, Erwerbslose	90 €
Familienbeitrag	162 €
Passivbeitrag Einzel	54 €
Passivbeitrag Familie	78 €

Im Hinblick auf die Verarbeitung der personenbezogenen Daten gilt die anliegende Mitgliederinformation zum Datenschutz.

Bei Antrag auf Familienbeitrag bitte auch die Angehörigen aufführen, die bereits Mitglied sind. (bitte im Kästchen Nummer ankreuzen).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen der gesetzliche Vertreter)

### **Kontodaten (inkl. Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat):**

IBAN: \_\_\_\_\_

Bankbezeichnung: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom 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.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene ab 21 Jahren         | <input type="checkbox"/> jährlich, am 05. Jan.                  |
| <input type="checkbox"/> Schüler, Studenten, Erwerbslose | <input type="checkbox"/> halbjährlich, am 05. Jan. und 05. Juli |
| <input type="checkbox"/> Familienbeitrag                 |   |
| <input type="checkbox"/> Passivbeitrag Einzel            |   |
| <input type="checkbox"/> Passivbeitrag Familie           | (zutreffendes bitte ankreuzen)                                  |

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte an PV-Triathlon Witten, Postfach 2024, 58410 Witten senden.