



# ESV Dachau Woodpeckers e. V.

Südenstraße 16 a | 85221 Dachau



## Mitgliedsantrag

Eishockey und Inlinehockey

nur Inlinehockey

Name, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift		PLZ und Ort	
Telefon privat		Mobilnummer	
E-Mail-Adresse			

**Erwachsene** (Jahresbeitrag Eishockey 250,00 € nur Inlinehockey 150,00 €)

**Ermäßigter Beitrag: Schüler/Student/Menschen mit Behinderung\***  
(Jahresbeitrag Eishockey 150,00 €; nur Inlinehockey 100,00 €)

**Kinder** (Jahresbeitrag Eishockey 150,00 €; nur Inlinehockey 100,00 €)

**Passiv/Fördermitglied** (Jahresbeitrag 60,00 €)

**Familienmitglieder:** Bitte Anzahl und Namen angeben: \_\_\_\_\_

\*Nachweise für Ermäßigungen müssen regelmäßig in aktueller Form vorgelegt werden.

Es wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 15,00 € erhoben.

Die Mitgliedschaft beträgt mindestens 1 Saison.

Eine Kündigung ist zum 30.06. eines Jahres mit einer Frist von 3 Monaten möglich.

Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes werden beachtet. Ihre Daten werden nur für Zwecke des o. g. Vereins verwendet.

Der Unterzeichnende erklärt für sich bzw. sein minderjähriges Kind den Beitritt in o. g. Verein, unter gleichzeitiger Anerkennung der Satzung sowie der Beitragsordnung.

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos und Videos, auf denen ich und/oder mein Kind zu sehen sind, für zeitliche, räumliche und inhaltliche, unbegrenzte Veröffentlichungen in Printwerken und Onlinemedien verwendet werden dürfen. Dieses Einverständnis gilt zeitlich unbeschränkt und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

X

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen durch den/die Erziehungsberechtigten)

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den ESV Dachau Woodpeckers e. V. halbjährlich (jeweils um den 15.01. und um den 15.07.), die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „ESV Dachau Woodpeckers e. V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber		Kreditinstitut	
IBAN			

X

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers