

# Aufnahmeantrag

## Wassersportverein Hellas 1920 Gießen e.V.

Wißmarer Weg 125  
35396 Gießen

E-Mail: WSVHellasGiessen@aol.com  
Web-Seite: wsv-hellas.de

Neuantrag

Ergänzung zu bereits bestehender Mitgliedschaft (Name, Vorname, Geburtsdatum):

**Personendaten** (in Druckbuchstaben)

1. Person

2. Person

männlich

weiblich

divers

männlich

weiblich

divers

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon

Email

Schwimmer (bitte ankreuzen)

Ja

Nein

Ja

Nein

Die im Rahmen der Mitgliedschaft notwendigen personenbezogenen Daten werden durch den Verein, konform mit den Vorschriften der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erfasst und behandelt. Wir nutzen Ihre Daten allein zum Zweck der Informationen und Vereinsorganisation. Mit der Aufnahme in den Verein erklärt sich der/die Unterzeichnende einverstanden, dass Name und somit Vereinsmitgliedschaft im Vereinsheft und weiteren vereinsinternen Medien (wie Statistiken) veröffentlicht werden darf.

**Das „Merkblatt zur Aufnahme“ (u.a. mit Beitragssätzen und Gebühren), sowie die Vereinssatzung (wsv-hellas.de) habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.** Bei Jugendlichen unter 18 Jahren bedarf es der Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wassersportverein Hellas 1920 Gießen e.V. | Wißmarer Weg 125 | 35396 Gießen

Volksbank Mittelhessen | BIC: VBMHDE5F | IBAN: DE0351390000002852403

Gläubigerident.Nr.:DE91ZZZ00000036937 | Mandatsreferenz wird mit der Aufnahmebestätigung bekannt gegeben

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Wassersportverein Hellas 1920 Gießen e.V. hiermit von meinem Konto Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Wassersportverein Hellas 1920 Gießen e.V. auf meinem 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 Regelungen.

Gewünschte Zahlungsweise  
(Monat der Kontobelastung)

jährlich  
(Januar)

halbjährlich  
(Januar & Juli)

vierteljährlich  
(Januar, April, Juli & Oktober)

Die Lastschrift erfolgt in der Regel am 1. Geschäftstag der von Ihnen gewählten Zahlungsweise. Um unnötige Stornierungsgebühren zu vermeiden sorgen Sie bitte für eine ausreichende Kontodeckung.

Vor- und Nachname  
des Kontoinhabers

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Name des Kreditinstitutes

BIC des Kreditinstitutes

IBAN

DE

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift