



**EISHOCKEY-CLUB**

**DYNAMITTE**



**TROISDORF**

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Eishockey Club Troisdorf eV:

Als

zusammen mit:

Mannschaft / Altersklasse:

## Angaben zum Mitglied:

Vor- & Nachname :

Gesetzlicher Vertreter\*:

Straße & Hausnummer:

Postleitzahl & Ort:

Beruf:

Geburtsdatum:

Eintrittsdatum:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Bisheriger Verein:

Beitragszahlung:

Geschwister im Verein? Falls Ja, Name:

Ja

BITTE WENDEN! - Seite -1/2-

\*Bei minderjährigen sind die Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters zusätzlich anzugeben.

## Weitere Hinweise:

**Ein ärztlicher Sporttauglichkeitstest ist für die Jahrgänge ab U13 Voraussetzung und mit der Anmeldung einzureichen (ggf. zeitnah nachzureichen). Für die Jahrgänge unter U13 empfehlen wir einen Sporttauglichkeitstest beim Arzt durchzuführen.**

- Mir ist bekannt, dass für die Anmeldung als aktives Mitglied eine Aufnahmegebühr (siehe Beitragssätze) erhoben wird.
- Ich habe die Datenschutzerklärung des Eishockey Club Troisdorf e.V. zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.
- das aktuelle Informationsblatt habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Hiermit bestätige ich die oben aufgeführten Punkte:

, den  \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift / (gesetzlicher Vertreter)

Amtsgericht Siegburg Vereinsregister Nr. VR 1842, Sitz des Vereins: Troisdorf Präsident: Torsten Pfalz , Vize-Präsident Oliver Ames Schatzmeister: Pascal Schulze, Geschäftsführer: Heinz-Peter Walterscheid Finanzamt Siegburg 220/5948/0336

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschrift:

An den Eishockey Verein Troisdorf eV.; Uckendorfer Straße 135; 53844 Troisdorf

Hiermit bevollmächtige ich / wir den Eishockey Club Troisdorf e.V., die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrages für die o.a. Person bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseren Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das kontoführende Bankinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriftgebühren stellt der Verein Ihnen in Rechnung.

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber/in:

Bankinstitut:

, den  \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift / (gesetzlicher Vertreter)

\*Bei minderjährigen sind die Kontaktdaten des gesetzlichen Vertreters zusätzlich anzugeben.