



Aufnahmeantrag

(04/2025)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme beim Segelclub Hersbruck e.V. in eine

- Vollmitgliedschaft (Mitgliedschaft auf Probe vorgeschaltet)
 Paarmitgliedschaft (2 Pers. über 18, Ehepaare oder sonst. Partner / Paare auf Probe)
 Familienmitgliedschaft (Mitgliedschaft auf Probe vorgeschaltet)
 Kinder- + Jugendmitgliedschaft (ab 7 bis max. 25 Jahre , wenn min. ein Elternteil Vollmitglied VM)
 Kinder- + Jugendmitgliedschaft (ab 7 Jahre, bei Ausbildung/Schule bis max. 25 Jahre ohne Elternteil)

Name , Vorname	Vorname Partner/in + Geburtsdatum (bei Antrag auf Paar- oder Familienmitgliedschaft)
Straße Haus-Nr.	PLZ Ort
Geburtsdatum	Beruf (freiwillige Angabe)
Kinder, die als Mitglieder aufgenommen werden	Geburtsdaten (einzelne od. mehrere)
Telefon	Fax
E-mail	Ich stelle den Antrag auf Empfehlung von
Ja () Nein ()	
Ich benötige einen Liegeplatz	Ich bin Eigner eines Bootes: Bootsklasse / Typ
Bootsname	Segelzeichen

Der Vollmitgliedschaft geht eine mindestens einjährige „Mitgliedschaft auf Probe“ voraus. Über die Aufnahme als „Mitglied auf Probe“ entscheidet der Vorstand. Der Aufnahmeantrag Minderjähriger bedarf der Unterschriften des gesetzlichen Vertreters. Jugendliche Mitglieder werden mit Erreichen der Volljährigkeit Vollmitglieder. Über die Übernahme eines „Mitgliedes auf Probe“ in eine Vollmitgliedschaft entscheidet die Jahreshauptversammlung.

Jegliche Änderungen des Mitgliedsstatus (Hinzukommen von Partner/Kinder / Scheidung usw.) sowie sonstige Änderungen (Adresse/Tel/E-Mail usw.) sind dem Vorstand unaufgefordert und unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die mir / uns ausgehändigte Satzung / Beitrags- und Platzordnung des SCH (siehe auch www.segelclub-hersbruck.de) als für mich rechtsverbindlich an und verpflichte mich, im Vereinsinteresse liegende Anordnungen der Vereinsführung nachzukommen. Verstöße hiergegen können den Ausschluss zur Folge haben. Für den SCH besteht keine Verpflichtung, einen Abstellplatz für Boot, Zelt, Wohnwagen oder Kraftfahrzeug zur Verfügung zu stellen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass für den Zeitraum der Mitgliedschaft auf Probe ein entsprechendes Bild von mir, meiner Partnerin/meinem Partner bzw. meiner Familie am schwarzen Brett zur Bekanntmachung veröffentlicht wird und stelle eine entsprechende Datei zur Verfügung. Weiter erkläre ich mich damit einverstanden, dass Bilder von Veranstaltungen des Vereins, auf denen ich zu erkennen bin, auf der Homepage veröffentlicht werden dürfen.

....., den
Unterschrift des Antragsstellers Ort Datum

....., den
Bei Minderjährigen, Unterschrift des Erziehungsberechtigten Ort Datum

Bitte senden Sie diesen Antrag an: 1. Vorsitzender Ferdinand Rosenbauer , Hersbrucker Str. 24, 91230 Happurg

Vorstand des SCH: Ferdinand Rosenbauer, Carsten Porzler, Harald Kronauer, Thomas Hackler, Wolfgang Neumüller

Bankverbindung:

Sparkasse Nürnberg
Raiffeisenbank Hersbruck

(BLZ 760 501 01) Kto 190 058 099
(BLZ 760 614 82) Kto 52 961

IBAN: DE 62 7605 0101 0190 0580 99 BIC: SSKNDE77XXX
IBAN: DE 70 7606 1482 0000 0529 61 BIC: GENODEF1HSB

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates

Name des Zahlungsempfängers:

Segelclub Hersbruck e.V. , Kassier

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Strasse und Hausnummer:

Untere Lohe 18

Postleitzahl und Ort

91217 Hersbruck

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE64ZZZ00000381288

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Segelclub Hersbruck e.V.** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Segelclub Hersbruck e.V.** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Segelclub Hersbruck e.V.** auf mein / unser Konto gezogen Lastschrift 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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) :

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) :

Strasse und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen) :

DE

BIC (8 oder 11 Stellen) :

DE

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)