

# Aufnahmeantrag

## zur Sportgemeinschaft Deutscher Bundestag e.V.

(mit Einzugsermächtigung)

Sportgemeinschaft  
Deutscher Bundestag e.V.  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

**Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in die Sportgemeinschaft Deutscher Bundestag e.V. Die Satzung erkenne ich an.** Die Aufnahmegebühr beträgt 6,00 EUR. Der Jahresgrundbeitrag beläuft sich auf 60,00 EUR zzgl. eines eventuellen Gruppenbeitrags. Aufnahmegebühr und Beiträge werden mittels der umseitig zu erteilenden Einzugsermächtigung eingezogen. Auskünfte hierüber erteilt der Geschäftsführer.

**Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Zwecken der Mitgliederverwaltung gespeichert und soweit notwendig dem/der Leiter/in meiner Sportgruppe(n) zur Verfügung gestellt werden.**

(Daten bitte in Druckschrift eintragen!)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Privatanschrift: Straße und

Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

**Bitte Kopie des Personalausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen.**

Telefon: Dienstlich: \_\_\_\_\_

Privat: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Telefax: Dienstlich: \_\_\_\_\_

Privat: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Sportart(en): \_\_\_\_\_

Abteilung (§ 12 Abs. 3 Satzung) bitte zutreffendes ankreuzen:  Berlin  Bonn

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum, Ort und Unterschrift des Antragstellers)

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000202315

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Sportgemeinschaft Deutscher Bundestag e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sportgemeinschaft Deutscher Bundestag e.V. auf mein 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 Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

IBAN    \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BIC     \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers)

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Bestätigung des/der Übungsleiters/in \_\_\_\_\_

Postbank Hamburg \* Konto-Nr. 8966-509 \* Bankleitzahl 370 100 50  
IBAN DE70 3701 0050 0008 9665 09    BIC PBNKDEFF