



Lübecker Sportclub 1999 e.V.
 Thomas-Mann-Str.16, 23564 Lübeck Tel. 0451/64141 Fax 0451/66966
www.Lübecker-sc.de LSC1999@t-online.de
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE21LSC000044766

Aufnahmeantrag Lauftreff

Eintrittsdatum _____

Mitglieds- und Mandatsnummern _____
 (vergift der Verein)

Name		Vorname	
Geb.-Datum		Geb.-Ort	
Straße / Nr.		PLZ / Ort	
Telefon		E-Mail	

Die Beitragspflicht beginnt mit dem Monat, in dem der Antrag gestellt wird, zuzüglich des einmaligen Aufnahmebeitrags.
 Die gültige Satzung, einzusehen in der Geschäftsstelle, erkenne ich mit der Aufnahme an.
 Die Mitgliedschaft kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum 30.06. oder 31.12. schriftlich bei der Geschäftsstelle gekündigt werden.

Ich bin		Beiträge gültig ab 01.01.2024	
<input type="checkbox"/>	Erwachsener	1/2 jährlich	90,00 €
<input type="checkbox"/>	Partner (mit gleicher Anschrift)	1/2 jährlich	60,00 €
<input type="checkbox"/>	2 Kinder bis 11 Jahren bei aktiven Elternteil / Großeltern frei, ab 11 Jahren dann	1/2 jährlich	60,00 €
<input type="checkbox"/>	ALG Empfänger, Soziale Sicherung, Student mit Nachweis	1/2 jährlich	60,00 €
<input type="checkbox"/>	Passiv	1/2 jährlich	60,00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	Aufnahme-/Bearbeitungsgebühr einmalig		10,00€
<input type="checkbox"/>	Ich möchte einen Startpass (Startrecht bei Meisterschaften)	Jährlich	10,00 €

Datum	
Unterschrift des Mitglieds	
Unterschrift des gesetzl. Vertreters	

Sepa Lastschriftmandat

Ich ermächtige gleichzeitig den Lübecker Sportclub 1999 e.V. widerruflich fällige Beiträge von dem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lübecker Sportclub von 1999 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
 Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungszeitraum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
 Bei nicht ausreichender Deckung komme ich für eines evtl. Rücklastverfahrens, sowie einer Bearbeitungsgebühr von 5,00 €, für die anfallenden Kosten auf. Eltern minderjähriger Kinder übernehmen die persönliche Haftung für die vertragsgemäße Erfüllung der Beitragszahlung.

IBAN Nummer	
BIC Nummer	
Geldinstitut	
Kontoinhaber	
Unterschrift Kontoinhaber	

Datenschutzerklärung für den Lübecker Sportclub von 1999 e.V.
 Thomas-Mann-Straße 16 , 23564 Lübeck

- Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine in der Beitrittserklärung aufgeführten personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden. Meine Daten werden nur zur Erfüllung der satzungsgemäßen Zwecke des Vereins verwendet oder weitergegeben. Der Verwendung von Bild- und Videodokumenten, ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins, stimme ich zu.“

Datum / Unterschrift