# SCW Göttingen von 1913 e.V.

Am Weendespring 3, 37077 Göttingen
Telefon: 0551 – 376259 Fax 0551 – 3057678
E-Mail: Info@scwgoettingen.de Internet. www.scwgoettingen.de
Geschäftszeiten: Donnerstag 18.00 Uhr –19.00 Uhr

# Aufnahmeantrag

vom _____ in der Abteilung _____

_____ _____
Name Vorname

_____ _____
Straße, Haus-Nr. PLZ, Wohnort

_____ _____
Geburtsdatum Beruf

_____
Telefon/Mobil, E-Mail (für Rückfragen mind. 1 angeben)

Weiter werden / sind* Mitglied ( *nicht zutreffendes streichen)

Ehegatte/in _____ geb. am _____

Kind _____ geb. am _____

Kind _____ geb. am _____

Einverständnis zur Veröffentlichung von Sportfotos: ☐ ja ☐ nein

| Beitragsstatus | x | Euro mtl. |
|---|---|---|
| Erwachsene | | 14,00 |
| Kinder, Jugendliche bis 18 Jahre Senioren ab 65 Jahre | | 11,00 |
| Studenten* und Azubis über 18 Jahre bis 25 Jahre, | | 11,00 |
| Ehepaare | | 23,00 |
| Alleinerziehend mit Kind bis 18 Jahre | | 17,00 |
| Familien mit Kindern bis 18 Jahre | | 29,00 |
| Arbeitssuchende,* Sozialbeitrag (auf Antrag) | | 5,00 |
| Schwerbehinderte (mind. 50%) | | 7,00 |
| Einmalige Aufnahmegebühr | | 10,00 |

Mindestdauer der Mitgliedschaft: 6 Monate.
Mögliche Abteilungsbeiträge auf Anfrage.
*Sozialcard vorhanden – ja/nein
*bei Studenten und Arbeitssuchenden und Schwerbehinderten Statusnachweis erforderlich

## Beitragseinzug (Nicht Zutreffendes bitte streichen)

**Der Beitrag wird im Voraus erhoben. Die Beitragszahlung erfolgt mit SEPA-Lastschriftmandat.**

**Zahlungstermin: jährlich halbjährlich vierteljährlich**

## Bankverbindung / SEPA-Lastschriftmandat

**Ich ermächtige den SCW Göttingen von 1913 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SCW Göttingen von 1913 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _____
Bank BIC

DE_____ _____
IBAN Kontoinhaber

_____
Mandatsreferenz:

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

## Aufnahmeantrag

**Mit meiner Unterschrift beantrage ich die Aufnahme in den SCW Göttingen von 1913 e. V. unter Anerkennung der gültigen Satzung.** (Die Satzung kann in der Geschäftsstelle eingesehen oder im Internet unter www.scwgoettingen.de herunter geladen werden.

_____ _____
Ort. Datum Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

**Datenschutzhinweis**
**Die Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der uns überlassenen Daten erfolgt in Übereinstimmung mit den anwendbaren Datenschutzgesetzten, insb. dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).**