

MITGLIEDSANTRAG



WIRD VOM VEREIN AUSGEFÜLLT

MITGLIEDSNUMMER

UNIVERSITÄTS-SPORTCLUB MAINZ E.V.

Geschäftsstelle im IfS der
Johannes Gutenberg-Universität
Albert-Schweitzer-Straße 22 · 55128 Mainz

Tel 06131-3926220

Fax 06131-3926219

www.usc-mainz.de

mitgliederverwaltung@usc-mainz.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den USC Mainz

Zutreffendes bitte ankreuzen, bitte in Druckschrift ausfüllen

weiblich männlich

Name, Vorname _____

Straße, PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Geb. am _____ in _____ Nationalität _____

Ich möchte mich folgender Abteilung anschließen:

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Leichtathletik | <input type="radio"/> Schwimmen | <input type="radio"/> Budo (Kendo) |
| <input type="radio"/> Senioren- und Dozentensport | <input type="radio"/> Schwimmen (Seepferdchen) | <input type="radio"/> Budo (Naginata) |
| <input type="radio"/> Skisport und Freizeit | <input type="radio"/> Schwimmen (Senioren) | |

Ermäßigung: Schüler Studenten Senioren passive Mitgliedschaft

Ich bin bereits/ein Familienmitglied ist bereits USC-Mitglied (Name, Mitgliedsnummer, Abteilung)

Satzung und Datenschutz: Die Satzung und Ordnungen des Vereins sind mir bekannt und werden von mir als verbindlich anerkannt. Die aktuellen Mitgliedsbeiträge, Gebühren und Kündigungsfristen habe ich zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt und ich bin einverstanden damit, dass meine im Rahmen der Mitgliedschaft notwendigen personenbezogenen Daten datenschutzkonform gemäß Bundesdatenschutzgesetz erfasst und verarbeitet werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen: Der gesetzliche Vertreter stimmt dem Vereinsbeitritt zu und verpflichtet sich, den Vereinsbeitrag für den Minderjährigen zu zahlen.

Name, Vorname _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung/SEPA Lastschriftmandat: Hiermit ermächtige ich den Universitäts-Sportclub Mainz e.V. den von mir zu zahlenden Vereinsbeitrag vierteljährlich einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Universitäts-Sportclub Mainz e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Universitäts-Sportclub Mainz 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE87USC00000832312, Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Kreditinstitut _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____