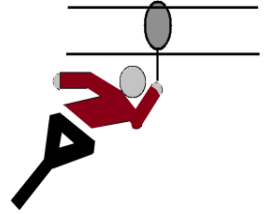


# BC Altenkirchen



## Beitrittserklärung für Familien\*

Hiermit erklären wir unseren Beitritt zum Badminton Club Altenkirchen ab Monat \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_.

Die uns vorgelegte Satzung erkennen wir hiermit an. Wir verpflichten uns den Aufnahmebeitrag in Höhe von **10 €** und einen Monatsbeitrag in Höhe von **12,00 €** zu entrichten.

Der Mitgliedsbeitrag wird am Anfang eines jeden Quartals für jeweils drei Monate eingezogen.

Hiermit ermächtigen wir widerruflich den BC Altenkirchen, die von uns zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit zu Lasten unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen (s. SEPA-Mandat).

Hiermit verzichten wir auf das Recht am persönlichen Bild welche auf die Dauer unserer Mitgliedschaft und darüber hinaus entstehen. Diese Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße / Hausnummer:** \_\_\_\_\_

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Handy:** \_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en



### **Information für das Mitglied - Bitte abtrennen**

#### **Badminton Club Altenkirchen**

c/o 1. Vorsitzender: Nicky Abegunewardene  
Hermann-Löns-Straße 117, 51147 Köln  
Telefon: 02203 / 809 4663 Handy: 0160 / 446 51 58  
Mail: nicky.abegunewardene@gmx.de

Bankverbindung BC Altenkirchen:  
IBAN: DE58 5735 1030 0101 0085 30  
BIC: MALADE51AKI

Internet:  
<http://www.bc-altenkirchen.de>

\*gilt für Eltern/Lebenspartner und ihre Kinder - - - Mitglieder, die in den Familientarif wechseln, zahlen keine erneute Aufnahmegebühr

Weiteres Mitglied (Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_)

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße / Hausnummer:** \_\_\_\_\_

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Handy:** \_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_

Weiteres Mitglied (Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_)

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße / Hausnummer:** \_\_\_\_\_

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Handy:** \_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_

Weiteres Mitglied (Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_)

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Straße / Hausnummer:** \_\_\_\_\_

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

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**Handy:** \_\_\_\_\_

**Mail:** \_\_\_\_\_