☐ **Beitrittserklärung**
(Formular komplett ausfüllen)

☐ **Datenänderung/-ergänzung**
(Name, Vorname, Geb.-Datum und Änderungen ausfüllen)

Dasa Ottobrunn **Sport-gemeinschaft e.V.**

Mitgliedsnummer: _____
(wird zugeteilt)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn e.V. unter Anerkennung der gültigen Satzung.

Name, Titel _____
Vorname _____
Geburtsdatum __ . __ . ____ Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐
Straße/Nr. _____
Wohnort PLZ _____ Ort _____

Kommunikation: ***privat*** ***geschäftlich***
Telefon _____ / _____ _____ / _____
Email _____ _____

Für mögliche Zuschüsse von Firmen:
Firma, Org.-Kennz., Personal-Nr. _____ Rentner ☐

Der Beitritt erfolgt zum
01.__.20__ zur Sparte _____ Hauptsparte ☐

Ermäßigungen (siehe „Mitgliedsbeitrag“):
☐ Angehörige meiner Familie sind bereits SG-Mitglieder: _____
☐ Teilbeitrag (mit Nachweis) Grund: _____

Ich habe die Informationen zu Satzung, Mitgliedsbeitrag und Austritt zur Kenntnis genommen (siehe unten). Das ausgefüllte Formular „Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats“ (siehe Seite 2) füge ich bei. Der Einzug erfolgt zu Beginn jeden Quartals im Voraus. Ich erkenne die Satzung der Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn e.V. an.

_____ , den _____ Unterschrift _____
Ort Datum (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Satzung und Mitgliedsbeitrag

- **Satzung des Vereins:** siehe „Satzung“ unter http://www.dasa-sg.de
- **Beiträge der Sportgemeinschaft**, monatlich (Stand Januar 2002)
  1. Vollbeitrag: Erwachsene und Familienangehörige über 18 Jahre, wenn nicht 2. oder 3. zutreffend € 10,00
  2. Teilbeitrag: Jugendliche zwischen 7 und 18 Jahren; Auszubildende; Studenten; Wehrpflichtige; Zivildienstleistende; Schwerbehinderte mit Ausweis; zweite/weitere Spartenmitgliedschaft € 5,00
  3. Förderbeitrag: passive Mitglieder ohne Meldung beim BLSV und ohne Versicherung € 7,16
  4. Kein Beitrag: Kinder unter 7 Jahren; Jugendliche zwischen 7 und 18 Jahren, sofern sie ein zweites/weiteres Kind sind € 0,00

  Siehe auch „Gebührenordnung“ unter http://www.dasa-sg.de
- **Aufnahmegebühr und Spartenbeitrag**
  Einige Sparten erheben eine Aufnahmegebühr oder einen zusätzlichen Spartenbeitrag (Info beim jeweiligen Spartenleiter).

Austritt

- Die Mindestbeitrittsdauer beträgt gemäß Geschäftsordnung ein Jahr.
- Kündigungen sind nur zum Quartalsende mit einer Kündigungsfrist von einem Kalendermonat möglich.
- Die Kündigung muss schriftlich (Post/Fax/Email) an die unten angegebene Adresse oder die Spartenleitung erfolgen.

Informationen

Informationen gibt es im Internet http://www.dasa-sg.de und bei

1. Vorsitzender:
Michael Konder
Telefon: 0 82 52/99 – 85 16
Fax: 0 82 52/99 – 31 80
Email: michael.konder@mbda-systems.de

Bundespost:
Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn e.V.
Michael Konder
Keltenring 8
82024 Taufkirchen

Bitte senden Sie diese Beitrittserklärung bzw. Datenänderung/-ergänzung im Papier-Original an den betreffenden Spartenleiter.

SG-interner Laufweg

Spartenleitung _____ ⇨ 1. Vorsitzender _____ ⇨ EDV _____ Bemerk.: _____
Prüfung auf Vollständigkeit, Weiterleitung Papier-Original — Archivierung Papier-Original, Weiterleitung Kopie — Dateneingabe

☒ # Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

(Formular komplett ausfüllen)

Dasa Sport-gemeinschaft Ottobrunn e.V.

Mitgliedsnummer:

(wird zugeteilt)

Zahlungsempfänger

Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn e.V.
Michael Konder
Keltenring 8
82024 Taufkirchen

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE 43 000 00000579643

Mandatsreferenz

D a s a - S G - H V / *v n* - *t t* . *m m* . *j j j j* / M B

Verein **Dasa-SG**	**H**auptverein (nicht Sparte)	Initialen des Mitglieds	Geburtsdatum des Mitglieds	**M**itglieds-**b**eitrag

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die ***Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn e.V.*** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ***Dasa-Sportgemeinschaft Ottobrunn 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.

Zahlungsart

Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name, Titel

Vorname

Straße/Nr.

Wohnort PLZ Ort

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN D E — Land; Prüfziffer; Bankleitzahl; Kontonummer

BIC — Kreditinstitut; D E Land; Ort/Filiale (2-/5-stellig)

Zahlungspflichtiger (falls abweichend vom Kontoinhaber)

Name, Titel

Vorname

Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

_____ , den _____

Ort — Datum — Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers) — Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend vom Zahlungspflichtigen

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie diese „Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats“ im Papier-Original an den betreffenden Spartenleiter.

SG-interner Laufweg

Spartenleitung _____ (Prüfung auf Vollständigkeit, Weiterleitung Papier-Original) ⇨ 1. Vorsitzender _____ (Archivierung Papier-Original, Weiterleitung Kopie) ⇨ EDV _____ (Dateneingabe) Bemerk.: _____