



Internet: <http://www.aikidojo.de>
e-mail: contact@aikidojo.de

Aufnahmeantrag Nr. _____
Passive Mitgliedschaft

Hiermit melde ich mich oder meine(n) Tochter / Sohn als passives Mitglied im Aikido-Dojo Münster an. Nachstehende Bedingungen erkenne ich durch meine Unterschrift an:
Meine Mitgliedschaft beginnt am..... und dauert mindestens 6 Monate. Sie kann während dieser Zeit nicht unterbrochen oder beendet werden. Kündigung jeweils 4 Wochen zum Quartalsende.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt für passive Mitglieder 5,00 EUR.
Der Betrag ist zu Beginn des Monats im voraus zu zahlen und wird per Lastschriftverfahren eingezogen.
Bei zweimonatigem Beitragsrückstand wird der gesamte Mitgliedsbeitrag in voller Höhe fällig.
Mündliche Vereinbarungen bedürfen zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Bestätigung. Gegenstand dieser Vereinbarung sind auch die umseitig aufgeführten Allgemeinen Geschäftsbedingungen und die Datenschutzvereinbarung. Gerichtsstand ist Münster. Eine Kopie dieser Anmeldung wird zugeschickt.
(Bitte ein Passbild oder Foto für Mitgliedsausweis beilegen oder nachreichen.)

Unbedingt die Datenschutzerklärung auf der Seite 2 unterschreiben!

Name:..... Vorname:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Beruf/Status:.....

Geboren am:.....in.....Staatsangehörigkeit:.....

Datum:.....Unterschrift:.....
(bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)

E-mail-Adresse:@.....

Ich möchte Mitgliedermittelungen vom Dojo per Email erhalten: Ja Nein

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ADM00000358411
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige das Aikido-Dojo Münster, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aikido-Dojo Münster 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

Vorname: _____ **Name:** _____ (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer: _____ **Postleitzahl und Ort:** _____

Kreditinstitut (Name) _____ **(BIC)** _____

IBAN: DE _____

Datum: _____ **Ort:** _____ **Unterschrift:** _____

