



Aufnahmeantrag

BVNW e.V. Geschäftsstelle
Frau
Ramona Krenski
Graudenzer Str. 13
33604 Bielefeld

- Aktiv 13,00 €** Mitglieder der Klassen U10 – U20
 - Aktiv 30,00 €** Mitglieder aller anderen Klassen
 - Passiv 6,00 €** Mitglieder der Klassen U10 – U20
 - Passiv 14,00 €** Mitglieder aller anderen Klassen
- entsprechendes Feld bitte ankreuzen

Formular vollständig in **Druckbuchstaben** ausfüllen und per Post an die Geschäftsstelle senden.

Bei Eintritt ab 01. Juli des laufenden Jahres beträgt der Jahresbeitrag jeweils die Hälfte des Jahresbeitrages.

Einzelmitglied

Name: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Geb.-Datum: _____

Vorname: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail: _____

Bei der Mitgliederverwaltung bedient sich der BVNW der Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten, bzw. die Daten meines/meiner Sohnes/Tochter, aus dem Aufnahmeantrag zu diesem Zweck unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes gespeichert werden.

Mittels meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber informiert bin, dass ich bis zu den Anmeldungen der Meisterschaften des BVNW eine Mitgliedsnummer haben und der BVNW - Jahresbeitrag bezahlt sein muss.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei einem Antrag für einen Jugendlichen:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

Kündigungen von Mitgliedschaften sind unbedingt bis zum 15.11. des laufenden Kalenderjahres an die Geschäftsstelle zusenden, später eintreffende Kündigungen können im laufenden Kalenderjahr nicht mehr berücksichtigt werden!

Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt

10	/			/	0	0				
----	---	--	--	---	---	---	--	--	--	--

* evtl. ankreuzen



Bogensportverband Nordrhein-Westfalen e. V.

Geschäftsstelle: Bärbel Jablonska, Salierstr. 75, 45479 Mülheim

Gläubiger-Identifikationsnummer DE46NRW00000163944

Mandatsreferenz 10/ ___ / _____ (wird vom Schatzmeister ergänzt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den Bogensportverband Nordrhein-Westfalen e.V. den jeweiligen Mitgliedsbeitrag

für mich / uns

(Name, Vorname)

Fam.-Angehörige/r

(Name, Vorname)

von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Bogensportverband Nordrhein-Westfalen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Kreditinstitut (Name)

IBAN

BIC

Ort/Datum

Unterschrift des/der Konto-Inhaber