

# Hellerhofer Sportverein e.V.

Der HSV bewegt - sportlich - kulturell - sozial

Eichsfelder-Str. 33 · 40595 Düsseldorf · Telefon 70 03 39 - www.Hellerhofer-Sportverein.de



## Aufnahmeantrag (pro Mitglied ein Antrag - bitte deutlich ausfüllen)

2017

Anrede		
Name		
Vorname		
Straße		
PLZ		
Ort		
Telefon	Privat	Dienst
E-Mail		
Geburtsdatum		Eintrittsdatum

**Sportart:**

Fit & Fun	
Eltern/Kind Turnen	
BallBankBock	
Zumba	
Fitness	
Wirbelsäulengym.	
Parkour	
Qigong	
Wandern	
Walking	
Boule	
Volleyball	
Beachvolleyball	
Hockey	
Happy Feet Hundesport	
Bogenschiessen	
Tennis	
Sonstiges	
Passiv	

Wird vom Verein  
ausgefüllt:  
SEPA-Mandatsnummer:  
\_\_\_\_\_

Kurzmitteilung:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Bestätigung der  
Anmeldung erfolgt mit  
einer E-Mail

**Ich beantrage die Aufnahme in den Hellerhofer Sportverein e.V.**

Die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins in der Fassung vom 26.03.2015 werden von mir als verbindlich anerkannt.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten für die satzungsmäßigen Zwecke des Vereins verwendet werden und dabei auch anderen Vereinsmitgliedern zugänglich gemacht werden.

**Bitte Passbild aufkleben!**

oder als JPEG sende an:  
geschaeftsstelle@hellerhofer-sportverein.de

.....  
Ort

.....  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

Mitgliedsnummer:

**Bitte unbedingt auch die Rückseite ausfüllen und unterschreiben!**

# Hellerhofer Sportverein e.V.

Eichsfelder Straße 33 40595 Düsseldorf

Tel: 0211 / 700339

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE97ZZZ00000413577**

Mandatsreferenznummer wird im Begrüßungsschreiben mitgeteilt

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Hellerhofer Sportverein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hellerhofer Sportverein 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Name Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wenn das vorstehende SEPA-Lastschriftmandat auch oder nur dem Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes oder eines sonstigen Mitglieds dienen soll, dann füllen Sie bitte aus:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die **Mitgliedschaft von**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift