

Olympischer Sport-Club Bremerhaven von 1972 e.V.



Antrag auf Mitgliedschaft

Vorname

Nachname

Zusatz Adresse

Straße

PLZ - Ort

Geb-Datum Geschlecht *w / m **

Tel p/d

Handy

e-Mail

IBAN

BIC

Bank

Zahler

Abteilung

Abteilung

Schüler / Auszubildender / Student / BuFDi / FSJ / Rentner /
Versorgungsempfänger / Arbeitsloser / Sozialhilfeempfänger Ja

(Bei Volljährigkeit geeigneten Nachweis erbringen)

Status *aktiv / passiv **

Einzugsermächtigung: *vierteljährl. - halbjährl. **

Gesetzliche Vertreter: Bei beschränkt Geschäftsfähigen oder Geschäftsunfähigen **immer** ausfüllen!

1. Person

2. Person

Anschrift

(falls abweichend)

Die Satzung und Ordnungen des OSC erkenne ich/wir* als für mich/uns* verbindlich an. Bitte beachten Sie auch den Hinweis zum Datenschutz. (Auszug siehe Rückseite)

Diese Erklärung gilt als SEPA Lastschriftmandat. Ich/wir* ermächtigen den OSC Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Gläubiger ID: 15ZZZ00000112898

Bitte die Rückseite beachten und unterschreiben!



Diese Spalte nicht ausfüllen!

Mitglieds-Nr.

Eintritt

Abtlg.-Nr.

Zahl.-Art

Beitr.-Art

Zahlweise

Erhebung ab

Aufnahmegeb

Beitrag

Zusatzbeitrag

Einmalbetrag

Zusatzbetrag

Ermäßigt bis

Zeitung

OSC-Geschäftsstelle
Tel:0471/80097-0
Fax:0471/80097-29

* Nicht Zutreffendes bitte streichen. Weitere Familienmitglieder auf der Rückseite eintragen

