



SEISHINKAI AIKIDO DEUTSCHLAND e.V.

Förderverein Leben mit Aikido

Antrag auf Persönliche Verbands-Mitgliedschaft und auf einen AIKIDO-Pass

SEISHINKAI AIKIDO Deutschland
Geschäftsstelle
Alt-Bornheim 35
D-60385 Frankfurt/Main

Antrag auf

- Neuaufnahme und Ausstellung eines Passes
- Wiederaufnahme und Ausstellung eines Passes
- Wiederaufnahme; Pass liegt vor
- Zweitausstellung eines Passes; alter Pass verloren

Bitte beifügen:

- 2 Passbilder
- 2 Passbilder
- Original oder Kopie des Passes
- 1 Passbild

Vorname _____ Nachname _____

Strasse _____ PLZ, Wohnort _____

Tel.Nr. _____ Nationalität _____

geb. am _____ E-Mail _____

Trainingsgemeinschaft (Bitte unbedingt angeben!) _____

Ich habe folgende Bestimmungen zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden:

1. Jeden Wechsel meines Wohnsitzes oder meiner Bankverbindung muss ich der Geschäftsstelle schriftlich mitteilen.
2. Der Jahresbeitrag einschl. Versicherung ist stets unaufgefordert im Voraus zu zahlen, bzw. wird bei erteilter Einzugsermächtigung vom Konto abgebucht.
3. Der Austritt kann nur schriftlich erfolgen. Er muss spätestens 3 Monate vor Ende des Kalenderjahres erklärt worden sein. Ein Austritt aus einer Trainingsgemeinschaft bedeutet nicht den Austritt aus dem SEISHINKAI AIKIDO Deutschland.
4. Ohne Beitragszahlung (ohne Jahresmarke) verfällt meine Mitgliedschaft im Verband.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den SEISHINKAI AIKIDO Deutschland zum 01.01. _____ (Jahr)

Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (bei Jugendlichen unter 18J.) _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit bevollmächtige ich SEISHINKAI AIKIDO Deutschland, die von mir zu entrichtenden Beiträge (pro Jahr: 45 € Erwachsene, 30 € Studenten, Azubis, Arbeitslose, Rentner, 20 € Kinder) bei Fälligkeit zu Lasten meines unten angegebenen Kontos einzuziehen. Mit der ersten Abbuchung wird einmalig der Passbeitrag von 19,00 € mit abgebucht. Auch nach telefonischer Mitteilung einer geänderten Bankverbindung behält die gegebene Einzugsermächtigung ihre Gültigkeit. Bei Rückbelastung gehen die anfallenden Gebühren zu meinen Lasten.
Für den Fall einer durch die Mitgliederversammlung beschlossenen Beitragserhöhung erkläre ich mich mit der Abbuchung des neuen Betrages einverstanden. Diese Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Beitrag für

Vorname / Name _____

Kontoinhaber _____ Konto Nr. _____

Bank / Sparkasse _____ BLZ _____

Datum _____ Unterschrift _____

SEISHINKAI AIKIDO Geschäftsstelle, D-60385 Frankfurt/Main, Fon +49 69 455437, Fax +49 69 5961853

Webseite: www.seishinkai.org, Mail: sekretariat@seishinkai.org