

# Niedernberger Seengemeinschaft e.V.

Im Steinetz 10a, 63834 Sulzbach a.M.



## AUFNAHMEANTRAG

Die Aufnahme in die Niedernberger Seengemeinschaft beantragt:

als passives Mitglied

Vorname

PLZ

Telefon (Festnetz)

Beruf

als jugendlicher  
(bis zum vollendetem 16. Lebensjahr)

Nachname

Wohnort

Telefon (Mobil)

Staatsangehörigkeit

als Erwachsener

Geburtsdatum

Straße

E-Mail

Sportfischerprüfung seit

Besitzen Sie einen gültigen Fischereischein?

**JA**

**Nein**

Wurden Sie von einem anderen Fischereiverein  
ausgeschlossen?

**JA**

**Nein**

Wurde Ihnen in den letzten drei Jahren der Fischereischein  
oder ein Erlaubnisschein entzogen?

**JA**

**Nein**

**Der Aufnahmeantrag wird nur bearbeitet, wenn er vollständig, leserlich und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist.** Ich bin damit einverstanden, dass geleistete Zahlungen **nicht** rückvergütet werden, wenn wegen unrichtigen oder unvollständigen Angaben auf dem Aufnahmeantrag ein nachträglicher Vereinsausschluss erfolgt.

### Hinweis im Zusammenhang mit der Aufnahme:

- Der Aufnahmeantrag wird in der nächsten Vorstandssitzung behandelt. Die Aufnahme erfolgt danach zum nächst möglichen Termin nach Antragseingang. Vorausgesetzt es liegt keine Ablehnung durch den Vorstand (Ablehnung auch ohne Angabe von Gründen) vor.
- Das erste Jahr der Mitgliedschaft gilt als Probejahr. Bei einer nicht endgültigen Aufnahme nach dem Probejahr, wird die Aufnahmegebühr, abzüglich 30,00€ Bearbeitungsgebühr zurückerstattet.

Ort/Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die des Erziehungsberechtigten)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE94 2220 0000 1960 60**

Mandatsreferenz:(wird separat mitgeteilt)

### SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Niedernberger Seengemeinschaft e.V. widerruflich, die einmalige Aufnahmegebühr, die jeweiligen Jahresgebühren sowie Entgelte für nicht geleistete Arbeitsstunden von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Niedernberger Seengemeinschaft 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 (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort/Name

Unterschrift Kontoinhaber