



## Aufnahmeantrag – Mitglied

**Kurs:**

**Trainer:**

<p>Nachname: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Straße: _____</p> <p>PLZ/ Ort: _____</p> <p>Geburtsdatum:        _ _ . _ _ . _ _ _ _</p> <p>Beruf: _____</p> <p>Tel.: _____</p> <p>Handy: _____</p> <p>E-Mail: _____</p> <p>Eintritt am:            <b>0 1 . _ _ . 20 _ _</b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center; padding: 5px;">Mitgliedsnummer:</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%; height: 20px;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 5px;">Eintrittsdatum am : _____</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="padding: 5px;">Bearbeitung am     : _____</td> </tr> </table> <p style="font-size: small;">Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Innovativen Sport- und Rehaszentrum MD e.V. an, die in den Vereinsräumlichkeiten aushängt und nachzulesen ist.  <b>Der ISR MD e.V. erhebt den Mitgliedsbeitrag in der Regel viermal jährlich.</b>  <b>Das Mitglied trägt bei Lastschriftrückgang eine Bearbeitungsgebühr von 3€. Die Kündigung ist zum 31.12 mit einer Frist von 3 Monaten möglich. Die Schriftform ist einzuhalten.</b></p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span>Datum</span> <span>Unterschrift</span> </p>	Mitgliedsnummer:										Eintrittsdatum am : _____					Bearbeitung am     : _____				
Mitgliedsnummer:																					
Eintrittsdatum am : _____																					
Bearbeitung am     : _____																					

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den ISR MD e.V., die Aufnahmegebühr und den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto per SEPA abbuchen zu lassen. Mit dem Austritt aus dem ISR MD e.V. ist die Einzugsermächtigung dem Verein zu entziehen.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

BIC:                    \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

IBAN:                   \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

<b>Einmalbeitrag:</b>	_ _ _ , _ _ €
<b>Aufnahme-ISR:</b>	_ _ _ , _ _ €
<b>Quartalsbeitrag:</b>	_ _ _ , _ _ €

**(Hinweis: Die fett umrandeten Felder werden von der Geschäftsstelle ausgefüllt)**