Abgabe

Angaben bitte leserlich in Blockschrift

BV Pforzheim e.V.

Wird vom Verein ausgefüllt
Datum:
Name:
Unterschrift:

Aufnahmeantrag

1 Daten des Antragstellenden *(ausfüllen)*

Vorname:	_____	Geburtsdatum:	_____
Name:	_____	Telefon:	_____
Straße:	_____	Mobilfunk:	_____
PLZ, Ort:	_____	E-Mail:	_____

2 Monatlicher Beitrag *(auswählen und ggf. ausfüllen)*

☐ **Passiv:** 5 €

Aktiv:

- ☐ **Erwachsen[1]:** 50 €
- ☐ **Kind[2]:** 15 €
- ☐ **Ermäßigt[3]:** 25 €
- **Familie[4]:**
  - ☐ **Ehepaar:** 90 €
  - ☐ **Ehepaar mit Kind:** 90 € + 10 € / Kind
    Anzahl Kinder: _____
  - ☐ **Erwachsen mit Kind:** 50 € + 10 € / Kind
    Anzahl Kinder: _____

1 Bis zur Ausgabe des Chipschlüssels zum Vereinsheim nach maximal drei Monaten wird nur der ermäßigte Beitrag in Höhe von 25 € berechnet.

2 Der Kinderbeitrag gilt für Kinder und Jugendliche (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. bis zum Beginn einer beruflichen Ausbildung). Kinder erhalten keinen eigenen Chipschlüssel.

3 Der ermäßigte Beitrag gilt für Auszubildende, Vollzeitstudenten, Wehrdienstleistende, Zivildienstleistende, Rentner und Behinderte (schwerbehindert laut Ausweis). Mit dem Aufnahmeantrag ist das Original des ermäßigungsberechtigenden Dokuments vorzulegen und eine Kopie beizulegen. Die Kopien müssen unaufgefordert im halbjährlichen Turnus dem Kassenwart vorgelegt werden, insofern aus dem vorgelegten Dokument keine Dauerfrist erkennbar ist, ansonsten erlischt automatisch die Berechtigung für den ermäßigten Beitrag.

4 Bei der Familienmitgliedschaft wird nur ein Chipschlüssel an die Familie vergeben. Bis zur Ausgabe des Chipschlüssels zum Vereinsheim nach maximal drei Monaten wird nur der ermäßigte Beitrag in Höhe von 25 € berechnet. Unter Familie wird hier verstanden: Verheiratetes Paar (bzw. ein Elternteil) sowie dessen Kinder unter 18 Jahren.

2.1 Daten der Familie *(nur bei Familienmitgliedschaft ausfüllen)*

	Ehepartner	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Vorname:	_____	_____	_____	_____
Name:	_____	_____	_____	_____
Geb.dat.:	_____	_____	_____	_____

2.2 Beitragsfälligkeit

Der Mitgliedsbeitrag wird monatlich jeweils am 15. eines Monats mittels SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen.

2.3 Aufnahmegebühr

Bei Eintritt in den Verein wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 15 € unabhängig der Beitragskategorie fällig. Bei Familienmitgliedschaften wird nur eine gemeinsame Aufnahmegebühr in Höhe von 15 € berechnet.

3 Widerruf / Kündigung

Es gilt die gesetzliche Widerrufsfrist von zwei Wochen nach Vertragsabschluss. Im Falle eines Widerufs werden bereits bezahlte Beiträge nicht erstattet.

Die reguläre Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Quartalsende. In den ersten drei Mitgliedsmonaten ist die reguläre Kündigungsfrist außer Kraft gesetzt. Bereits gezahlte Mitgliedsbeiträge werden nicht zurückerstattet. Eine Kündigung der Mitgliedschaft hat in schriftlicher Form zu erfolgen.

4 Erklärung des Antragstellenden *(ggf. auswählen und unterschreiben)*

☐ Ich habe schon einmal in einem Billardverein aktiv gespielt oder ich bin derzeit noch Mitglied in einem anderen Billardverein.

Verein, Bundesland: _____ Passnr.: _____

☒ Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme in den Billardverein Pforzheim e.V. und erkläre/n mich/uns mit den Satzungen und Ordnungen des BV Pforzheim e.V., des Billardverbandes Baden-Württemberg und des Badischen Sportbundes einverstanden.

_____ _____

Ort, Datum *Unterschrift des Antragstellenden*

_____

ggf. Unterschrift des Erziehungsberechtigten / Ehepartners

Abgabe

Angaben bitte leserlich in Blockschrift

BV Pforzheim e.V.

Wird vom Verein ausgefüllt
Datum:
Name:
Unterschrift:

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

1 Daten des Zahlungsempfängers

Name:	Billardverein Pforzheim e.V.
Gläubiger-ID:	DE51ZZZ00000160168
IBAN:	DE47 6665 0085 0001 6856 00
BIC / Kreditinstitut:	PZHSDE66XXX / Sparkasse Pforzheim Calw

Mandatsreferenz *(wird vom Verein ausgefüllt)*: _____

2 Daten des Antragstellers *(ausfüllen)*

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die gemäß der aktuellen Beitragssätze geltenden fälligen Beitrags-Zahlungen für das Mitglied bzw. den Familienverbund:

Vorname: _____ Name: _____

3 Daten des Kontoinhabers *(ausfüllen)*

Kontoinhaber *(falls abweichend zum Antragsteller)*: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

4 Erklärung des Kontoinhabers *(unterschreiben)*

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der BV Pforzheim e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

☒ Ich ermächtige den Zahlungsempfänger BV Pforzheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem BV Pforzheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _____

Ort, Datum *Unterschrift des Kontoinhabers*