

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aufnahmeantrag</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                | Der SV Detmold trägt ein:                                                                                                                                                                                      |
| Nachname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Rufname                        | <b>AKTIV</b> ab                                                                                                                                                                                                |
| Geburtstag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | O weiblich / O männlich        |                                                                                                                                                                                                                |
| Strasse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                | Probezeit 1 Monat                                                                                                                                                                                              |
| PLZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ort                            | <b>Gruppe</b>                                                                                                                                                                                                  |
| Tel / mobil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                | <b>Tag</b>                                                                                                                                                                                                     |
| e-mail                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                | bei Trainer                                                                                                                                                                                                    |
| <p>✂ Die Rückgabe des <b>Aufnahmeantrages</b> muss <b>VOR der 2. Stunde</b> erfolgen. Der Aktive ist erst mit der Abgabe versichert. Während der Probezeit (1 Monat/Vereinsbeitrag) können beide Seiten ohne Begründung die Mitgliedschaft beenden.</p> <p>✂ Mit der <b>Speicherung und Verarbeitung</b> von Daten nach dem Datenschutzgesetz sowie der Herausgabe der Adresse innerhalb der Gruppe zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften und Förderung der Kontaktaufnahme der Kinder/Aktiven, bin ich einverstanden.</p> <p>✂ Die <b>Sportärztliche Bescheinigung</b> ist jährlich auf eigene Kosten beizubringen. Jeder ist selbst für die pünktliche Abgabe verantwortlich.</p> <p>✂ Über <b>Erkrankungen/Beeinträchtigungen</b> (z.B. chronische Infektionskrankheiten, Herzfehler, Ohrhörchen, Asthma, Allergien, Diabetes) muss der Vorstand <u>schriftlich in Papierform</u> incl. eines aktuellen Notfallplans <u>vor</u> der ersten Trainingsaufnahme bzw. umgehend informiert werden.</p> <p>✂ <b>Vereinsbeitrag</b> für Aktive pro Monat Kinder/Jugendliche €15, Erwachsene €17, Familien €32, Grundlagenausbildungsbeitrag einmalig €30, DSV-ID-Card einmalig, Wettkampf-Lizenzierung jährlich (s. <a href="http://www.dsv.de/Lizenzierung">www.dsv.de/Lizenzierung</a>), Startrechtwechsel muss auf eigene Kosten durchgeführt werden</p> <p>✂ <b>Satzung, Vereinsregeln, Vereins ABC, ggf. Hygieneregeln, Hausordnung Aqualip, DSV-Regelungen</b> sowie die <b>Anti-Doping</b> Bestimmungen, die <b>DS-GVO</b>, habe ich einsehen können und erkenne diese an. (Aushang, <a href="http://sv-detmold.de">sv-detmold.de</a>, <a href="http://nada-bonn.de">nada-bonn.de</a>, <a href="http://dsv.de">dsv.de</a>)</p> <p>✂ Eine <b>Kündigung</b> muss den Vorstand schriftlich 1 Monat vor Ende des Quartals erreichen.</p> |                                | <p>Kopie Antrag</p> <p>Ausweis</p> <p>Sticker</p> <p>Jahresinfo</p> <p>Trainingszeitinfo</p> <p>Vereinsbeitrag</p> <p>15€</p> <p>17€</p> <p>32€</p> <p>Grundlagen-<br/>ausbildungs-<br/>beitrag</p> <p>30€</p> |
| <b>Ermächtigung zum Einzug im SEPA-Lastschrift-Mandat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                | Mandatsreferenz                                                                                                                                                                                                |
| Gläubiger ID: DE 46 ZZZ 00 000 601 608 Fälligkeitstermin Beitrag zu Quartalsbeginn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                | 20                                                                                                                                                                                                             |
| Kontoinhaber : Nachname, Vorname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                | SVD                                                                                                                                                                                                            |
| IBAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DE                             |                                                                                                                                                                                                                |
| Die Arbeit im SV Detmold möchte ich unterstützen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                | Fö                                                                                                                                                                                                             |
| monatlich jährlich einmalig durch einen <b>Förderbeitrag</b> € _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |                                                                                                                                                                                                                |
| Datum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Unterschrift des Kontoinhabers | Wer in der Familie ist bereits Mitglied?                                                                                                                                                                       |