

# Ratzeburger Sportverein von 1862 e.V.



## Hiermit erkläre ich meinen Vereinsbeitritt

Ratzeburger Sportverein v.1862 e.V.

Riemannstraße 1a

23909 Ratzeburg

Tel. 04541/8 31 21

Fax. 04541/84 09 454

E-Mail: kontakt@mein-rsv.de

**Mitglied 1**  weiblich  männlich  divers

Schüler/Azubi\*

Name, Vorname
---------------

Geb.-Datum
------------

Straße / Nr.
--------------

PLZ / Ort
-----------

E-Mail-Adresse
----------------

Telefon / Handy
-----------------

Abteilung/en
--------------

Eintritt zum
--------------

**Ich willige ein**, dass der R.S.V. meine E-Mail-Adresse zum Zwecke der Kommunikation nutzen darf. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ja  Nein

**Mitglied 2**  weiblich  männlich  divers

Schüler/Azubi\*

Name, Vorname
---------------

Geb.-Datum
------------

Abteilung/en
--------------

Eintritt zum
--------------

**\*Nachweise für Schüler/Azubis**

ab dem 18. Lebensjahr sind unaufgefordert einzureichen, ansonsten werden automatisch die Beiträge für Erwachsene erhoben. Erinnerungen erfolgen ausschließlich per E-Mail.

Eine rückwirkende Ermäßigung ist nicht möglich.

**Familienmitgliedschaft:**

Weitere Familienangehörige sind bereits Mitglied im R.S.V.:

Ja  Nein

Wenn ja: Bitte Vor- und Nachnamen nennen

**Mitglied 3**  weiblich  männlich  divers

Schüler/Azubi\*

Name, Vorname
---------------

Geb.-Datum
------------

Abteilung/en
--------------

Eintritt zum
--------------

**Mitglied 4**  weiblich  männlich  divers

Schüler/Azubi\*

Name, Vorname
---------------

Geb.-Datum
------------

Abteilung/en
--------------

Eintritt zum
--------------

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aufnahmegebühren, Mitglieds- und mögliche Sonderbeiträge richten sich nach der jeweils gültigen Beitragsordnung. Der Vereinsaustritt ist nur zum 31.03., 30.06., 30.09. und 31.12. des Jahres möglich. Die schriftliche Kündigung ist einen Monat vor Quartalsende an die Geschäftsstelle zu richten.

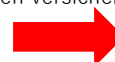
Es gelten die Datenschutzhinweise für die Mitgliedschaft im Verein nach EU-DSGVO und Bundesdatenschutzgesetz sowie die Satzung des Vereines. Diese liegen in der Geschäftsstelle aus und werden mit Abgabe der Eintrittserklärung anerkannt.

Ort, Datum
------------

Unterschrift
--------------

(bei Minderjährigen mindestens eines Erziehungsberechtigten.

Mit der Unterschrift wird das Einverständnis aller Erziehungsberechtigten versichert)



## Mitgliedsbeiträge

Bitte  
ankreuzen

○  
oder  
○

	Erwachsene	Kinder / Jugendliche	Paare	Kleinfamilie	Familie	Passiv
Aufnahmegebühr	7,70 € einmalig	5,10 € einmalig	10,30 € einmalig	10,30 € einmalig	10,30 € einmalig	5,10 € / 7,70 € einmalig
Vereinsbeitrag <b>quartalsweise</b>	48,00 €	33,00 €	84,00 €	78,00 €	102,00 €	21,00 €
Vereinsbeitrag <b>monatlich</b>	16,00 € +0,20 €	11,00 € +0,20 €	28,00 € +0,20 €	26,00 € +0,20 €	34,00 € +0,20 €	7,00 € +0,20 €

+

Abteilungen	Erwachsene	Kinder/Jugendliche
<b>Badminton</b>	5,00 € / Quartal	kein Training
<b>Fitness</b>	All-In 24,00 € / Monat	21,50 € / Monat
Geräte	15,00 € / Monat	15,00 € / Monat
Sauna	15,00 € / Monat	15,00 € / Monat
je Kurs	10,00 € / Monat	10,00 € / Monat
<b>Fußball</b>	8,00 € / Quartal	7,00 € / Quartal
<b>Handball</b>	12,00 € / Quartal	9,00 € / Quartal
<b>Leistungsturnen</b>	kein Training	3,00 € / Monat
<b>Rehasport</b>	30,00 € / Quartal (1x wöchentl.) 60,00 € / Quartal (2x wöchentl.)	kein Training
<b>Schwimmen</b>	33,00 € / Quartal	33,00 € / Quartal Seepferdchen 60,-€/einmalig Schwimmkurs 120,-€/einmalig
<b>Triathlon</b>	16,50 € / Quartal	7,50 € / Quartal

Die Abteilungen Basketball, Gymnastik, Herzsport, Karate, Kickboxen, Kegeln, Leichtathletik, Schießleistungsgruppe, Spielmannzug, Sportabzeichen, Tischtennis, Turnen und Volleyball erheben aktuell keinen Abteilungsbeitrag.

### SEPA-Lastschrift-Mandat

**Gläubiger-Ident-Nr: DE54RSV00000210942**

Ich ermächtige den Ratzeburger Sportverein von 1862 e.V. Beiträge von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die vom Ratzeburger Sportverein vorgelegten Lastschriften von meinem Konto einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird mir im Zuge der Abbuchung bekannt gegeben.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift (*falls abweichend*) \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC (*bei Konten im Ausland*) \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber