

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Radsport Dinkelscherben e.V.“ und erkenne die Satzung an. Die Beitragszahlung erfolgt ausschließlich im Lastschriftverfahren.

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Geburtsdatum  Eintritt ab

Datum

Unterschrift Mitglied

Kontakdaten: Telefonnummer und E-Mailadresse

Datum   ja  nein

Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

### Übermittlung persönlicher Daten an:

Ich bin einverstanden, dass folgende persönliche Daten: Vorname, Name, Geschlecht und das Geburtsdatum für die Unfallversicherung an den Bayerischen Landes-Sport Verband e. V. jährlich übermittelt werden.

Ich bin einverstanden, dass folgende persönliche Daten: Vorname, Name, Anschrift, Geschlecht, Geburtsdatum und familienangehörige/r beim Familienmitgliedschaft an den Bayerischen Radsport-Verband e. V. zur Mitgliedermeldung übermittelt werden.

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

### Meldung für Familienmitglieder:

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Kontaktdaten: Telefonnummer und E-Mailadresse

Geburtsdatum  Eintritt ab

Datum   ja  nein

Unterschrift

Name

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Kontaktdaten: Telefonnummer und E-Mailadresse

Geburtsdatum  Eintritt ab

Datum   ja  nein

Unterschrift

### Jahresbeitrag in Euro:

<b>Mitgliedsbeitrag aktiv</b>	25,- €	<input type="checkbox"/>
<b>Mitgliedsbeitrag passiv</b>	18,- €	<input type="checkbox"/>
<b>Mitgliedsbeitrag Jugend (bis 18)</b>	15,- €	<input type="checkbox"/>
<b>Mitgliedsbeitrag Familie</b>	38,- €	<input type="checkbox"/>
<b>Wertungskarte (WK)</b>	7,- €	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zur Kenntnisnahme:

1. Vorstand    2. Vorstand    Schriftführer    Kassier

**Radsport Dinkelscherben e. V.**  
**c/o Gerhard Wagner, Klingensteinerweg 13,**  
**86424 Dinkelscherben**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE12ZZZ00000360884

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Radsport Dinkelscherben e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Radsport Dinkelscherben 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)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift



## Beitrittserklärung

Wollen Sie Radsport unter Freunden in  
netter Atmosphäre betreiben?

Dann werden Sie Mitglied bei uns!

**Radsport  
Dinkelscherben e.V.**

**Die Vereinsanschrift lautet:**

**Radsport Dinkelscherben e.V.**

c/o Gerhard Wagner  
Klingensteinerweg 13  
86424 Dinkelscherben  
☎ 08292 / 951615  
E-Mail: info@rsdd.de

**Die Bankverbindung des Vereins lautet:**

Raiffeisenbank Augsburg-  
Land West eG

**IBAN: DE24 7206 9274 0001 8143 97**

**BIC: GENODEF1ZUS**

**www.RSDD.de**