



Beitrittserklärung zum Drachenbootverein Schwerin e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als

Aktives Mitglied	
<input type="checkbox"/> Normaltarif	Erwachsene und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.
<input type="checkbox"/> Ermäßigter Tarif	Jugendliche bis zum vollendetem 18. Lebensjahr, Schüler, Azubis, Studenten, Rentner, Arbeits- oder Erwerbslose, Zivildienstleistende und Wehrpflichtige. Ein diesbezüglich gültiger Nachweis ist dieser Erklärung beigelegt.
<input type="checkbox"/> Partnercard	75 % des Beitrags von der persönlichen Einstufung für eine weitere Person mit gleicher Anschrift wie sein Hauptpartner. Die Beitragszahlung erfolgt vom Hauptpartner. Name des Partners: _____
<input type="checkbox"/> Familycard	Wie Partnercard. Für mehrere Personen, die in demselben Haushalt leben. Namen der Partner: _____
<input type="checkbox"/> Juniorcard	Kinder bis zum vollendetem 12. Lebensjahr. Voraussetzung ist die gleiche Adresse wie sein Hauptpartner, von dessen Konto die Zahlung des Beitrags erfolgt.
Fördermitglied	
<input type="checkbox"/> Förderbeitrag: _____ € (Mindestsumme: 1.000,- €)	
Passives Mitglied	
<input type="checkbox"/> (50 % von der persönlichen Einstufung)	

Zutreffendes bitte ankreuzen! (ohne Kreuz kein Eintritt möglich, Ausnahme: passive und Fördermitglieder)

Ich versichere, dass ich 100 m in leichter Bekleidung schwimmen kann.

Ich bin nicht in der Lage, 100 m in leichter Bekleidung zu schwimmen.
Ich übernehme sämtliche daraus resultierenden Schadenshaftungen.

Konto-Nr.: DE 2914 0914 6400
0522 6252
Institut: VR-Bank Schwerin
BLZ: GENODEF1SN1

Registergericht:
Amtsgericht Schwerin
(Registernummer: VR 787)

vorsitzender@dbv-schwerin.de
marketing@dbv-schwerin.de
schatzmeister@dbv-schwerin.de
gelaendewart@dbv-schwerin.de
sportwart@dbv-schwerin.de
jugendwart@dbv-schwerin.de
info@dbv-schwerin.de

Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Anschrift			
PLZ		Ort	
Telefon		Handy	
E-mail			
Beruf			
Hobbys			
Team			

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein sämtlichen Schriftverkehr mit mir zur Entlastung der Vereinskasse per E-Mail führen kann. Änderungen meiner E-Mailadresse werde ich rechtzeitig bekannt geben.

Ich erkenne die Satzung, Beitragsordnung und Vereinsregeln an.

Datum und Unterschrift:

(bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich)

Der Jahresbeitrag wird innerhalb von 4 Wochen nach Bestätigung meiner Mitgliedschaft durch den Vorstand fällig.

Ich wünsche eine halbjährliche Zahlung. *(Nur nach Absprache möglich)*

Konto-Nr.: DE 2914 0914 6400
0522 6252
Institut: VR-Bank Schwerin
BLZ: GENODEF1SN1

Registergericht:
Amtsgericht Schwerin
(Registernummer: VR 787)

vorsitzender@dbv-schwerin.de
marketing@dbv-schwerin.de
schatzmeister@dbv-schwerin.de
gelaendewart@dbv-schwerin.de
sportwart@dbv-schwerin.de
jugendwart@dbv-schwerin.de
info@dbv-schwerin.de