



Beitrittserklärung¹

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein WSB e.V.
Wilhelmsburger Sport- und Bildungszentrum e.V.
Vogelhüttendeich 74, 21107 Hamburg

Vorname		Nachname	
Geburtsdatum²		Geburtsort	
Straße		PLZ/Ort	
Telefon		E-Mail	

Mitgliedsbeitrag Monatlich		EURO
---------------------------------------	--	-------------

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschrift Einzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnummer 17/451/10688
WSB e.V. Konto: DE 08 2005 0550 1501 2492 94
SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige der WSB e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der WSB e.V. von meinem 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 dem meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Konto Inhaber, wenn vom Antragsteller abweicht

Vorname		Nachname	
Straße		PLZ/Ort	

IBAN: |

Ort, Datum

Unterschrift

¹Mit der Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Vereins. WSB e.V. speichert, bearbeitet und verwendet meine personenbezogenen Daten im Rahmen unserer Mitgliedsverwaltung elektronisch. Foto/Video aufnahmen, die von mir im Rahmen des WSB e.V. entstanden, dürfen vom WSB e.V. unentgeltlich genutzt werden. Die Daten sind gemäß Bundesdatenschutzgesetz gegen missbräuchliche Verwendungen geschützt.

²Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklären sich die erziehungsberechtigten bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.