

Volleyball ohne Grenzen e. V. – Aufnahmeantrag

Abgabe:

- persönlich an ein Vorstandsmitglied,
- per E-Mail an: mitgliederverwaltung@volleyball-ohne-grenzen.de,
- per Fax an: 06221-3574904,
- per Post an: Volleyball ohne Grenzen e. V., Bergstr. 30b, 69221 Dossenheim.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Volleyball ohne Grenzen e. V.“

Name: <small>bei juristischer Person oder Personenvereinigung deren Name</small>		Straße und Hausnr.:	
Vorname: <small>bei juristischer Person oder Personenvereinigung: Vor- und Nachname eines Vertreters</small>		PLZ und Ort:	
Geburtsdatum:		Telefon:	
E-Mail:		Mobil:	

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Die Beitragspflichten sind in der Beitragsordnung vom 4. Mai 2015 geregelt. Ein Aufnahmebeitrag wird nicht erhoben. Die Höhe des Jahresbeitrags bestimmt das Mitglied selbst, als **Orientierungswert** gilt ein Jahresbeitrag von EUR 36,00 (EUR 3,00 je Monat).

Ich möchte folgenden Jahresbeitrag entrichten: EUR.

Ich entrichte den Jahresbeitrag

(bitte Auswählen, es sei denn es wird beitragsfreie Mitgliedschaft gewählt)

- zum 1.1. in voller Höhe. zum 1.1. und 1.6. jeweils in hälftiger Höhe.

Für die Entrichtung von Aufnahmegebühr und Jahresbeitrag erteile ich

(bitte Auswählen, es sei denn es wird beitragsfreie Mitgliedschaft gewählt)

- ein SEPA-Lastschriftmandat (Rückseite). kein SEPA-Lastschriftmandat, sondern zahle per Überweisung auf das Vereinskonto. Der Jahresbeitrag erhöht sich nach § 3 Abs. 2 der Beitragsordnung um EUR 5,00.

Die Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach den §§ 51, 59, 60 und 61 AO wurde vom Finanzamt Heidelberg festgestellt. **Spenden** zugunsten des Vereins Volleyball ohne Grenzen können als Sonderausgaben abgezogen werden (§ 10b EStG). Entsprechende Zuwendungsbestätigungen werden ausgestellt. Mitgliedsbeiträge sind nach § 10 Abs. 1 Satz 8 Nr. 1 EStG *nicht* als Sonderausgaben abzugsfähig.

Ort, Datum, Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen zusätzlich: Als gesetzliche Vertreter stimmen wir dem Aufnahmeantrag sowie allen Handlungen, die der Minderjährige in Ausübung seiner Mitgliedschaft vornehmen wird (insbesondere im Zusammenhang mit der Ausübung der Stimmrechte), zu. Wir verpflichten uns gem. § 3 Abs. 3 der Satzung gemeinschaftlich mit dem Minderjährigen zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge (Gesamtschuldner; der Verein kann den Beitrag nur einmal fordern) ohne selbst Mitglied des Vereins zu werden.

Ort, Datum, Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (beide Sorgeberechtigte, wenn nicht Alleinsorge)

Vom Vorstand auszufüllen:

Aufnahmeantrag eingegangen am _____ bei _____.
Bewerber am _____ per E-Mail / Post / Fax über Beschluss informiert,
Kopie / Scan von Aufnahmeantrag / SEPA-Lastschriftmandat beigelegt.
Ort, Datum, Unterschrift (Vorstandsmitglied): _____

Aufnahme durch Vorstandsbeschluss vom _____
beschlossen / abgelehnt.
Mitgliedsnummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat
für wiederkehrende Zahlungen

Zahlungsempfänger: Volleyball ohne Grenzen e. V. (VR 700967)
Rechtssitz Heidelberg, Verwaltungssitz: Bergstr. 30b, 69221 Dossenheim
IBAN: DE14 6725 0020 0009 2431 78
BIC: SOLADES1HDB (Sparkasse Heidelberg)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 08 ZZZ 00001749705

Mandatsreferenz (wird vom Vorstand eingetragen und gesondert mitgeteilt): _____

Ich ermächtige den Verein *Volleyball ohne Grenzen e. V.* Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein *Volleyball ohne Grenzen 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Vor- und Nachname: <small>bei juristischer Person oder Personenvereinigung deren Name</small>	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer: PLZ und Ort:	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
BIC:	
Name des Kreditinstituts:	

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen: _____

Beim Einzug von *Konten* Minderjähriger zudem

Ort, Datum, Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (beide Sorgeberechtigte, wenn nicht Alleinsorge)
