

Aufnahmeantrag 1. Rock´n´Roll Club Neustadt/Weinstraße

Name, Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Email-Adresse: _____

Mit der Abgabe dieses Aufnahmeantrages melde ich mich verbindlich als

- passives Rock´n´Roll Boogie-Woogie
 Showgruppen Eltern-Kind-Turnen

Mitglied des 1. Rock´n´Roll Club Neustadt/Weinstraße e.V. an.

Der Beitrag wird vierteljährlich erhoben und ist jeweils am 15. Januar, 15. April, 15. Juli und 15. Oktober eines jeden Jahres fällig. Der Vierteljahresbeitrag beträgt 30,00 € für aktive Rock´n´Roll-Mitglieder (22,50 € bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres), 9,00 € für passive Mitglieder und 22,50 € für Boogie-Woogie-Mitglieder sowie für Mitglieder der Showgruppe und des Eltern-Kind-Turnens. Bei drei oder mehr Personen aus einer Familie (Verwandte 1. Grades) oder Geschwistern bis zum vollendeten 21. Lebensjahr wird 20 % Familienrabatt gewährt. Die Kündigung kann nur zum 30.06. oder 31.12. erfolgen und muss gemäß Satzung bis spätestens 15.05. (erstes Halbjahr) bzw. 15.11. (zweites Halbjahr) des laufenden Geschäftsjahres eingegangen sein. Die finanziellen Verpflichtungen für das laufende Kalenderjahr bzw. Kalenderhalbjahr werden durch das Ausscheiden oder die Umwandlung nicht berührt.

Der Aufnahmeantrag beinhaltet die Anerkennung der Clubsatzung in der jeweils aktuellen Version.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift der gesetzl. Vertreter bei Minderjährigen

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: 1. Rock´n´Roll Club Neustadt / Weinstraße
Anschrift des Zahlungsempfängers: Deidesheimer Weg 24, 67468 Neidenfels
Gläubiger ID: DE39ZZZ00000247684
Mandatsreferenz: jeweilige Mitgliedsnummer (wird mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den 1. Rock´n´Roll Club Neustadt/Weinstraße Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Rock´n´Roll Club Neustadt/Weinstraße 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.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung**Name und Anschrift des Kontoinhabers, wenn mit obigem Mitglied nicht identisch:**

Name, Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der 1. RRC Neustadt über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.