



An den Vorstand des
Universitäts-Segel-Club Marburg e.V.
c/o Dr. Stefan Haas
Grüne Bette 9
35091 Cölbe

Mitglieds-Nr.: <input type="checkbox"/> SEPA-Lastschriftmandat liegt vor (wird vom Verein ausgefüllt)

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Universitäts-Segel-Club Marburg e.V.

Titel	
Vorname	
Nachname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum	
Telefon privat	
Telefon dienstlich	
Mobiltelefon	
Email	
Student / ermäßigt	<input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja (Bescheinigung beifügen)
Segelscheine	<input type="checkbox"/> SBF-Binnen, <input type="checkbox"/> SBF-See, <input type="checkbox"/> SKS, sonstige:

Über die Aufnahme als Mitglied entscheidet der Vorstand des Clubs auf schriftlichen Antrag.
Mit der Unterschrift wird die Satzung anerkannt und die Richtigkeit der hier gemachten Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift

Die Daten werden nur zum satzungsgemäßen Gebrauch verwendet und gespeichert, eine Herausgabe an Dritte erfolgt nicht.

Infos und Motivation für den Vereinsbeitt

Bitte begründe auf dieser Seite, warum Du Mitglied in dem Universitäts-Segel-Club Marburg e.V. werden möchtest und liefer uns Argumente, warum wir Dich in den Verein aufnehmen sollen.

Begründung für den Aufnahmeantrag (Ich möchte Mitglied werden, um ...)

Stellung zur Philipps-Universität (Ich kenne die Universität seit ... als ...)

Wie hast Du den USC Marburg kennengelernt?

Besuchte Segelkurse des Zentrums für Hochschulsport (in diesem und den beiden letzten Jahren)

Freunde und Bekannte, die Vereinsmitglieder sind

Welche Segelerfahrung hast Du?

Universitäts-Segel-Club Marburg e.V.
c/o Dr. Stefan Haas, Grüne Bette 9, 35091 Cölbe

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000336769

Mandatsreferenz: _____*



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Universitäts-Segel-Club Marburg e.V. Beiträge und Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Universitäts-Segel-Club Marburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Zunahme des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ, Wohnort

Name des Kreditinstituts

BIC

DE _____

IBAN

Name des Mitglieds, wenn nicht mit dem Kontoinhaber identisch

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)

*Als Mandatsreferenz wird die Mitglieds-Nr. genutzt, die vom Verein vergeben und dem Mitglied mindestens 7 Tage vor dem ersten Lastschrifteinzug bekannt gegeben wird.