

# Aufnahmeantrag



Olympischer Sportclub Potsdam Luftschiffhafen e.V. • Zeppelinstraße 117b • 14471 Potsdam  
 Tel.: 0331/9512519 • E-Mail: geschäftsstelle@osc-potsdam.de • Internet: www.osc-potsdam.de

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

<b>Angaben zur Person</b>		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
Titel _____		Vorname _____ Name _____	
Geburtsdatum ____ . ____ . ____ - ____ - ____ - ____		Straße, Hausnummer _____	
PLZ ____ - ____ - ____		Ort _____ Staatsangehörigkeit _____	
Telefon (Festnetz) _____		Telefon (mobil) _____	
E-Mail (ggf. des Erziehungsberechtigten) _____			

<b>Angaben zur Mitgliedschaft</b>		Eintrittsdatum ____ . ____ . ____ - ____ - ____	
<input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> ermäßigt (Kinder, Schüler, Studenten) <input type="checkbox"/> Familienmitglied <input type="checkbox"/> passiv		<input type="checkbox"/> Fechten <input type="checkbox"/> Gesundheitsorientierter Fitnesssport <input type="checkbox"/> Leichtathletik <input type="checkbox"/> Moderner Fünfkampf <input type="checkbox"/> Preussen - Kanu <input type="checkbox"/> Kanu - Rennsport <input type="checkbox"/> Radsport <input type="checkbox"/> Schwimmen <input type="checkbox"/> Triathlon <input type="checkbox"/> Wasserball <input type="checkbox"/>	
Mit dem monatlichen Beitrag in Höhe von: _____, _____ € bin ich einverstanden und erkenne die Satzung des Vereins an (sie liegt in der Geschäftsstelle u. in den Abteilungen aus).			

<b>Angaben zur Zahlungsweise</b>		<input type="checkbox"/> Überweisung, jährlich	
<input type="checkbox"/> Lastschrift, jährlich		<input type="checkbox"/> Lastschrift, halbjährlich <input type="checkbox"/> Lastschrift, quartalsweise	
Vorname und Name des Kontoinhabers _____		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
Straße, Hausnummer _____		PLZ, Ort _____	
Kreditinstitut _____		BIC ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____	
IBAN ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____			
Ich ermächtige hiermit den Verein widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag in der festgelegten Höhe bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.			Unterschrift des Kontoinhabers _____

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten vom OSC e.V. und seinen Abteilungen zum Zwecke der Mitgliederverwaltung einschl. Beitragseinzug und für Vereinsinformationen verwendet werden und bei Teilnahme an Wettkämpfen an die Veranstalter zur Organisation weitergegeben werden. Auch willige ich in die Anfertigung und Veröffentlichung von Bildern und Meldungen über Wettkämpfe, sportliche oder gesellschaftliche Veranstaltungen z.B. auf der Internetseite des Vereins oder gegenüber der Presse ein. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine angegebene Mailadresse für die vereinsinterne Kommunikation durch die Abteilung und die Geschäftsstelle genutzt werden darf. Dies betrifft ausschließlich durch die Abteilung und die Geschäftsstelle veranlasste Newsletter und Mitteilungen. Die Hinweise des OSC zum Datenschutz (bitte ankreuzen)

sind mir bereits bekannt  werde ich auf der Internetseite des OSC einsehen  erbitte ich per Post/E-Mail.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten)