

RSV Adler Goslar von 1981 e.V.

Geschäftsstelle: Gut Ohlhof 4c, 38644 Goslar / Mail: kassenwart@rsv-adler.de

Bank: Volksbank Nordharz eG

BIC: GENODEF 1VNH IBAN: DE23 2689 0019 7508 0605 00

Anmeldeformular



Renntag – Mountainbike – Cyclocross – Triathlon
Mitglied im Bund Deutscher Radfahrer – Bezirk Braunschweig



Hiermit bitte ich um die Aufnahme in den RSV Adler Goslar von 1981 e.V. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des RSV an.

Name, Vorname

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Es handelt sich bei mir um eine (Bitte ankreuzen):

Einzelmitgliedschaft

jährlicher Beitrag 40 € (zu zahlen jährlich im Voraus)

Familienmitgliedschaft

jährlicher Beitrag 80 € (zu zahlen jährlich im Voraus)

Jugendmitgliedschaft

jährlicher Beitrag 20 € (zu zahlen jährlich im Voraus)

alle angemeldeten Familienmitglieder eintragen:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Außerdem beantrage ich eine (optional):

Rennlizenz

Wertungskarte RTF/CTF

im ersten Jahr 15 €, in Folgejahren Beitragsfrei

Ort, Datum

Unterschrift

Gesetzlicher Vertreter

Bestätigung durch den RSV

**Bitte nach dem Ausfüllen bei der Geschäftsstelle abgeben bzw. einscannen und der Geschäftsstelle mailen !!!
Nur gültig mit unterschriebener Einzugsermächtigung!**

RSV Adler Goslar von 1981 e.V.

Geschäftsstelle: Gut Ohlhof 4c, 38644 Goslar / Mail: kassenwart@rsv-adler.de

Gläubiger-Identifikationsnummer.: DE22ZZZ00001335263

Bankeinzugsformular



Renntag – Mountainbike – Cyclocross – Triathlon

Mitglied im Bund Deutscher Radfahrer – Bezirk Braunschweig



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige/n ich/wir die den *RSV Adler Goslar von 1981 e.V.* widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag per Bankeinzug von meinem/ unserem Bankkonto **jährlich wiederkehrend** im Voraus einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom *RSV Adler Goslar von 1981 e.V.*, auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefon:

Handy:

Ich bin angemeldet als:

Einzelmitglied

jährlicher Beitrag 40 €

Jugendmitglied

jährlicher Beitrag 20 €

Familienmitglied

jährlicher Beitrag 80 €

Kontoinhaber*:

Bank:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger

*Unterschrift Kontoinhaber (falls abw.)

Bestätigung durch den RSV

Bitte nach dem Ausfüllen bei der Geschäftsstelle abgeben bzw. einscannen und der Geschäftsstelle mailen!!!