



# SSV Rotation Berlin e.V. - Sektion Badminton -



SSV Rotation Berlin e.V. | Sektion Badminton | Gormannstr. 13 | 10119 Berlin

E-Mail: [kontakt@ssvrotation-badminton.de](mailto:kontakt@ssvrotation-badminton.de)  
Home: <http://www.ssvrotation-badminton.de>

Das Formular kann auch digital ausgefüllt werden (Download unter: <https://ssvrotation-badminton.de/downloads/>) und an [kontakt@ssvrotation-badminton.de](mailto:kontakt@ssvrotation-badminton.de) geschickt werden.

## Beitrittserklärung (Sektion Badminton)

Name, Vorname \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_  
Nationalität \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Verein: SSV Rotation Berlin e.V. - Sektion Badminton. Ich habe Kenntnis von der Satzung des Vereins und werde diese befolgen (vollständige Satzung zu finden unter: <https://ssvrotation-badminton.de/downloads/>). Ich verpflichte mich den geltenden Mitgliedsbeitrag regelmäßig und unaufgefordert zu entrichten. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate jeweils zum Halbjahresende oder Jahresende. Eine Änderung meiner Anschrift, Rufnummer oder E-Mail Adresse werde ich dem Verein mitteilen. Mir ist bekannt, dass es zum Austritt aus dem Verein einer schriftlichen, satzungsgemäßen Erklärung bedarf und meine Verpflichtungen gegenüber dem Verein bis zur Beendigung der Mitgliedschaft bestehen bleiben. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verein für abhanden gekommene Gegenstände nicht haftet. Vereinseigentum habe ich pfleglich zu behandeln und bei Beschädigung oder Verlust werde ich für den Schaden aufkommen. Mit der Erfassung der hier erhobenen Daten für statistische Zwecke bin ich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen: gesetzlicher Vertreter)

## Bitte die gewählte Beitragszahlung ankreuzen:

	vierteljährlich	halbjährlich	kalenderjährlich
<input type="checkbox"/> <b>Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre</b>	27 €	54 €	108 €
<input type="checkbox"/> <b>Azubis, Schüler, Studenten</b>	37,50 €	75 €	150 €
<input type="checkbox"/> <b>Erwachsene (ab 18 Jahre)</b>	48 €	96 €	192 €
<input type="checkbox"/> <b>ruhende Mitgliedschaft bis 18 Jahre</b>	-	12,50 €	25 €
<input type="checkbox"/> <b>ruhende Mitgliedschaft ab 18 Jahre</b>	-	15,50 €	31 €
<input type="checkbox"/> <b>Einmalige Aufnahmegebühr</b>	unter 18 Jahre: 10 €	ab 18 Jahre: 20 €	

Die Aufnahmegebühr ist in jedem Fall auf unser Vereinskonto zu überweisen. Für die Zahlung der Mitgliedsbeiträge kann beigefügtes SEPA Lastschriftmandat genutzt werden. Sie können alternativ auch auf das Sektionskonto überwiesen werden. Bitte überweist die Mitgliedsbeiträge jeweils zum Anfang des Quartals/Halbjahres/Jahres. Wir bevorzugen die Abgabe des beigefügten SEPA Mandates.

Kreditinstitut: Berliner Volksbank  
Empfänger: SSV Rotation Berlin - Sektion Badminton  
IBAN: DE50 1009 0000 7138 3691 07  
BIC: BEVODEBB  
Verwendungszweck: *Name des Mitglieds und Zahlungszeitraum bzw. Aufnahmegebühr*



# SSV Rotation Berlin e.V. - Sektion Badminton -



SSV Rotation Berlin e.V. | Sektion Badminton | Gormannstr. 13 | 10119 Berlin

E-Mail: [kontakt@ssvrotation-badminton.de](mailto:kontakt@ssvrotation-badminton.de)  
Home: <http://www.ssvrotation-badminton.de>

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000854935

Ich ermächtige den SSV Rotation Berlin e.V. | Sektion Badminton bis zum Widerruf oder der Kündigung der Mitgliedschaft nachfolgend angegebene Zahlungen meiner regelmäßigen Mitgliedsbeiträge / der Mitgliedsbeiträge meines Kindes von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen (Achtung: keine Aufnahmegebühren!).

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SSV Rotation Berlin e.V. | Sektion Badminton auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zutreffendes bitte ankreuzen (bitte nur eins ankreuzen):

- quartalsweise Zahlung  
 halbjährliche Zahlung  
 jährliche Zahlung

### Hinweise:

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.

Die Mitgliedsbeiträge werden am dritten Tag des jeweiligen Quartals / Halbjahres / Jahres abgebucht.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Nachname  
(Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
ggf. Hinweis für welches Mitglied die Zahlungen geleistet werden