Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Deutschen First und Seascape Klassenvereinigung e.V. als

☐ Bootseigner (Jahresbeitrag 36 €)

☐ Crewmitglied (Jahresbeitrag 12 €)

☐ Jugendmitglied (Jahresbeitrag 6 €) (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und Beendigung der ersten beruflichen Ausbildung bzw. des ersten Studiums)

Der Einzug der Mitgliedsbeiträge erfolgt jährlich am 01.03. Bei Eintritt nach dem 30.09. eines Jahres wird der Mitgliedsbeitrag erst im Folgejahr fällig.

Bootstyp | Bootsdaten (Crewmitglieder geben bitte die Segelnummer des Bootes an, auf dem sie regelmäßig segeln)

☐ First / Seascape 14	Baunummer / HIN	_____
☐ First 18 SE / Seascape 18	Segelnummer	_____
☐ First 24 SE / Seascape 24	Baujahr	_____
☐ First 27 SE / Seascape 27	Bootsname	_____
☐ First 30 / First 30 SE	Heimatrevier / Liegeplatz	_____
☐ First 36 / First 36 SE		

Kontaktdaten (werden nur zu Zwecken der Vereinsverwaltung genutzt und nicht an Dritte weitergegeben)

Name _____ Titel _____

Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße / Nr. _____

PLZ _____ Wohnort _____

Telefon Festnetz _____

Telefon Mobil _____

Email: _____

Ich möchte in die WhatsApp-Newsgroup der Klassenvereinigung aufgenommen werden:

☐ ja, mit obiger Mobilnummer ☐ ja, mit folgender Nummer:_____ ☐ nein

Ich bin Mitglied in folgendem Segelverein:

Vereinsname _____

Vereinskürzel _____

DSV-Nummer des Vereins _____

Datum, Unterschrift _____

(Bei minderjährigen Mitgliedern die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Bitte die unterschriebene Beitrittserklärung per Mail an mitglieder@seascape18.de senden!

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00001455559

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Deutsche First und Seascape Klassenvereinigung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen First und Seascape Klassenvereinigung e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN _____

Datum, Ort und Unterschrift _____