



Universittssportverein Potsdam e.V. - Abteilung Basketball  
Heilig-Geist-Straße 10, 14467 Potsdam

Tel./Fax 0331 – 97 93 533  
E-Mail: vorstand@usv-basketball.de  
Homepage: www.usv-basketball.de

## AUFNAHMEANTRAG MITGLIEDSCHAFT (PASSIV)

(ohne Training und ohne Spielbetrieb)

**WICHTIG:** Antrag ist nur gültig mit Unterschrift und Angaben zur Zahlungsweise. Bitte in Druckschrift ausfllen.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im **Universittssportverein Potsdam e.V. - Abteilung Basketball**. Mit der Aufnahme in den Sportverein werden die aktuelle Vereinsatzung und die nachfolgende abteilungsinterne Finanzordnung anerkannt. (Die Satzung ist im Internet unter <https://usv-basketball.vcat.de/verein/mitglied-werden/> einzusehen.)

**Ich möchte ab dem** \_\_\_\_\_ als passives Mitglied beitreten.

**BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFLLEN.**

männlich  weiblich  divers

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_

**Name** \_\_\_\_\_

**Vorname** \_\_\_\_\_

**Straße** \_\_\_\_\_

**PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**Telefon/Fax** \_\_\_\_\_

**Mobil** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

Ich leiste meinen monatlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von: **10,00 €**

HALBJÄHRLICH  JÄHRLICH (bitte ankreuzen)

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

\_\_\_\_\_  
X Unterschrift des Mitgliedes  
(Bei Minderjährigen Unterschrift beider Erziehungs-/Sorgeberechtigten)



## AUFNAHMEANTRAG MITGLIEDSCHAFT (PASSIV)

**WICHTIG:** Antrag ist nur gültig mit Unterschrift und Angaben zur Zahlungsweise. Bitte in Druckschrift ausfllen.

### BANKEINZUGSERMCHTIGUNG - SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

Nur Konten in SEPA-Ländern:

USV Potsdam e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000237250.

Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Erstrechnung mitgeteilt.

Ich ermächtige den USV Potsdam e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom USV Potsdam e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

**KONTOINHABER:** Vorname Nachname \_\_\_\_\_

**ADRESSE (falls abweichend von der des Mitglieds):**

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ Konto-Nr. (optional): \_\_\_\_\_

Swift-BIC: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl (optional): \_\_\_\_\_

Name der Bank (optional) \_\_\_\_\_

**ACHTUNG:** Änderungen der Kontoverbindung sind bis spätestens sieben Tage vor Fälligkeit anzugeben. Resultierende Fehlbuchungen gehen zu Lasten des Mitglieds. Bei einer vom Mitglied / Zahlungspflichtigen zu verantwortenden Rücklastschrift wird eine Bearbeitungsgebühr von 10,67  erhoben.

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

\_\_\_\_\_  
X Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

**SATZUNG & DATENSCHUTZ:** Die Satzungen und Ordnungen des Vereins sind mir bekannt und werden von mir verbindlich anerkannt. Die aktuellen Mitgliedsbeiträge und Gebühren habe ich zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt und ich bin einverstanden, dass meine im Rahmen der Mitgliedschaft notwendigen personenbezogenen Daten datenschutzkonform gemäß DSGVO erfasst und verarbeitet werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

**ORDENTLICHE KÜNDIGUNG:** Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich zu erklären und ist frühestens nach sechsmonatiger Vereinszugehörigkeit mit einer Frist von 3 Monaten vor Beginn des nächsten Beitragshalbjahres (bis 31.03. oder 30.09.) mit eigenhändiger Unterschrift, bei minderjährigen Personen, Unterschrift beider Erziehungs-/ Sorgeberechtigten, bei der Vereinspostadresse der Abteilung Basketball eingegangen sein.