

Mitgliedsnummer:
(wird vom Verein ausgefüllt)



VGS Köln e.V.
Am Wassermann 3, 50829 Köln

Tel. 0221 888 253-0
Fax 0221 888 253-99

vgs@vgs-koeln.de
www.vgs-koeln.de

Verein für Gesundheitssport
und Sporttherapie Köln e.V.

Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft im VGS Köln e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den VGS Köln e.V.

Anrede: Herr Frau

Name Vorname

bei Minderjährigen Name Erziehungsberechtigte

Straße PLZ/Wohnort

Telefonnummer* Mobilnummer*

Geburtsdatum E-Mail*

*freiwillige Angaben (bitte beachten Sie, dass Sie im Falle eines kurzfristigen Stundenausfalls nur informiert werden können, wenn Telefonnummer und/oder E-Mail-Adresse angegeben sind!)

Ich möchte an folgenden Gruppen teilnehmen:

1. Gruppe Tag/Zeit: Angebotsname: Eltern-Kind Turnen

2. Gruppe Tag/Zeit: Angebotsname:

Beiträge/Gebühren:

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt ab dem Monat der Antragsstellung 20 €/Monat* 60,- €/Quartal

*15,-€/mtl. für das Kind + 5,-€/mtl. Für ein Elternteil. Für die Aufnahme in den Verein wird einmalig eine Aufnahmegebühr von 10,- € berechnet. Die Aufnahmegebühr und der Mitgliedsbeitrag werden per Lastschriftmandat eingezogen. Die Kündigung ist schriftlich unter Einhaltung einer Frist von 4 Wochen jeweils zum Quartalsende möglich.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, Ordnungen, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge vom VGS Köln e.V. als verbindlich an.

Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, dass sie für die Beitragsschulden ihrer Kinder und für dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften.

Einwilligung in Newsletter / Mitglieder werben Mitglieder:

- Ja, ich möchte regelmäßig per Email über neue Kurse und Veranstaltungen des VGS Köln e.V. informiert werden.
- Ja, ich bin geworden worden, durch:

Datenspeicherung/-nutzung:

Mit diesem Schreiben erhalte ich die Informationspflicht gemäß Artikel 12 - 14 DSGVO. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Informationspflicht erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Eine Mitgliedschaft bei Widerrufung der verpflichtenden Angaben ist nicht möglich ist.

Ort, Datum: Unterschrift:

(bei Minderjährigen, die des Erziehungsberechtigten)

SEPA – Lastschriftmandat auf der Rückseite: Bitte wenden!

SEPA- Lastschriftmandat Mitgliedsbeiträge

Zahlungsempfänger	VGS Köln e.V.
	Am Wassermann 3 50829 Köln
	IBAN: DE 10 37050198 0009 2123 25
	BIC: COLSDE3 3XXX
Gläubiger- Identifikationsnummer:	<i>DE60ZZZ00000576912</i>
Mandatsreferenz:	VGS



Vorname des Mitglieds



Nachname des Mitglieds

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den VGS Köln e.V. die zu entrichtende Zahlung bei Fälligkeit (vierteljährlich) von folgendem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren abzubuchen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für evtl. Rückbuchungsgebühren habe ich aufzukommen. Mit dem Austritt aus dem VGS Köln e.V. erlischt die Einzugsermächtigung automatisch.

Kontodaten



Vorname des Kontoinhabers



Nachname des Kontoinhabers



Bank/Geldinstitut



BIC

▶ DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

IBAN

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Mir ist bekannt, dass eine Mitgliedschaft bei Widerrufung des SEPA-Lastschriftmandats nicht möglich ist.



Datum



Unterschrift

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unsere(m) Kreditinstitut erhalten kann.