

POSTFACH 10 01 19  
3 2 5 0 1 BAD OEYNHAUSEN

STSPK BAD OEYNHAUSEN  
KONTONR.: 3 9 0 1 1 4 7  
BLZ: 4 9 0 5 1 2 8 5

An den  
Badmintonverein Bad Oeynhausen e.V.  
Postfach 10 01 19

32501 Bad Oeynhausen

, den

**Antrag auf Mitgliedschaft für:**

**Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

**Str., PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

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

**Email:** \_\_\_\_\_

**(Bitte vollständig ausfüllen!)**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Badmintonverein Bad Oeynhausen e.V. zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Die dem Verein zugrundeliegende Satzung habe ich erhalten und erkenne diese an.

Sollten durch mein vorsätzliches oder fahrlässiges Verhalten Einrichtungen der Trainingsräume beschädigt werden, so werde ich für den entstandenen Schaden aufkommen.

Die **Aufnahmegebühr beträgt 5,- EURO**. Diese ist mit dem Beginn der Mitgliedschaft zu entrichten.

Der **jährliche Mitgliedsbeitrag** beträgt für unter **18jährige 16,- EURO** und für **alle anderen Personen 25,- EURO** und ist im Voraus im Januar zu zahlen. **Passive Mitglieder zahlen auf Antrag die Hälfte des jährlichen Mitgliedsbeitrages**. Neumitglieder, die nach dem 30. Juni eines Jahres dem Verein beitreten, müssen nur den halben Jahresbeitrag entrichten. Zu dem jährlichen Mitgliedsbeitrag müssen **aktive Mitglieder ein jährliches Hallennutzungsentgelt von 35,- Euro** zahlen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

POSTFACH 10 01 19  
3 2 5 0 1 BAD OEYNHAUSEN

STSPK BAD OEYNHAUSEN  
KONTONR.: 3 9 0 1 1 4 7  
BLZ: 4 9 0 5 1 2 8 5

**SEPA-Lastschrift-Mandat (BVBO e.V., Postfach 100119, 32501 Bad Oeynhausen;  
Gläubigeridentifikationsnummer: DE43ZZZ00000767144)**

Ich ermächtige den Badmintonverein Bad Oeynhausen e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen (Aufnahmegebühr, Mitgliedsbeitrag, von der Mitgliederversammlung beschlossene, außergewöhnliche Zahlungen) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von BVBO e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

-----  
Vorname und Name Kontoinhaber

-----  
Straße und Hausnummer

-----  
PLZ und Ort

DE

-----  
IBAN

-----  
BIC

Mandatsreferenz: Vor- und Nachname des jeweiligen Mitglieds,  
Betrag: Mitgliedsbeitrag in jeweiliger Höhe (aktives oder passives Mitglied),  
erste Fälligkeit: 10 Bankarbeitstage nach Unterschriftsdatum SEPA-Lastschrift-Mandat

-----  
Datum

-----  
Unterschrift Kontoinhaber