



## Sportangelverein SAV-Posenkieker e.V. Uetersen

1. Vorsitzender: Michael Mitsching  
Dorfstraße 120 a - 25436 Groß Nordende - Tel. 0172 4223452  
E-mail - 1.Vorsitzender@sav-posenkieker.de  
Kontoverbindung: Sparkasse Südholstein

IBAN DE02 2305 1030 0008 9844 86  
BIC NOLADE21SHO

### Aufnahmeantrag

-----  
Name, Vorname in Druckbuchstaben

-----  
Geburtsdatum und Geburtsort

-----  
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Telefon

-----  
Beruf, telefonisch erreichbar unter

Fischereischeinprüfung vorhanden Ja \_\_\_\_\_ Nein \_\_\_\_\_

Hiermit bitte ich um die Aufnahme und die Mitgliedschaft im SAV-Posenkieker e.V. Uetersen. Ich verpflichte mich, die in den Statuten festgelegten Bestimmungen zu beachten und zu befolgen, innerhalb eines Jahres die Fischereischeinprüfung abzulegen (falls noch nicht vorhanden) und mich an den angesetzten Arbeitsdiensten zu beteiligen. Ich erkläre, dass ich aus keinem anderen dem Verband angeschlossenen Verein ausgeschlossen wurde und gegen mich keine Verfahren wegen Fischereivergehen anhängig sind. Die Vereinssatzung werde ich nach Aufnahme erhalten. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BSDG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Die Datenschutzerklärung ist mir ausgehändigt worden.

Der Erstbeitrag ist gemäß unserer Gebührenordnung ( Beitrag, Besatzzuschuss, Gebühren ) in bar bzw. per Überweisung zu entrichten. Folgebeiträge werden ausschließlich im Lastschriftinzugsverfahren zum 15.02. eines Jahres eingezogen.

-----  
Datum / Unterschrift des Bewerbers

-----  
Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten

#### **Meine Bankverbindung lautet wie folgt :**

IBAN:

BIC-Code:

-----  
Mit dem Einzug des Jahresbeitrages und eventuell fälliger Gebühren bin ich auch für die Folgejahre einverstanden. Änderungen meiner Bankverbindung teile ich dem Kassenwart umgehend mit.

-----  
Datum / Unterschrift des Bewerbers

-----  
Datum / Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Den ausgefüllten Antrag schicken / mailen Sie bitte an den 1. Vorsitzenden ( siehe oben ) oder senden ihn an die Kassenwartin Barbara Hencke, Hainholzer Schulstraße 27, 25337 Elmshorn Tel. 04121-74851.

Besatzzuschuss _____
Beitrag _____
Papiere _____
Gesamtbetrag _____

Nur vom Vorstand auszufüllen

-----  
Unterschrift Vorstand

-----  
Die Aufnahme ist am / durch erfolgt

E-mail Vereinsvorsitzender  
E-mail Schatzmeister

**1.Vorsitzender@sav-posenkieker.de**  
**kassenwart@sav-posenkieker.de**