



Aufnahmeantrag SKD Crimmitschau/Werdau e.V.

(ein Passfoto für den Ausweis unbedingt mit abgeben)

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als Mitglied im oben genannten Verein.

Folgende Angaben bitte in Blockschrift schreiben:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ & Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Tätigkeit: _____

Festnetz: _____ Funk: _____

e-mail Adresse: _____

1. Die Beitragszahlung erfolgt ausschließlich per Lastschrifteinzug und zum Termin lt. § 4 der Finanzordnung (siehe Anhang).
2. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich möglich, jeweils zum 30. Juni und 31. Dezember jeden Jahres mit einer 1-monatigen Kündigungsfrist vor Ablauf des Termins.
3. Für Antragsteller unter 18 Jahren muss ein Erziehungsberechtigter unterzeichnen.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Mitglied im: Deutschen Karateverband DKV
Sächsischen Karatebund SKB
Landessportbund Sachsen LSB
www.karate-crimmitschau.de

Geschäftsstelle: Petra Weiß
G.- Weck- Str. 10
08412 Werdau
Tel.: 03761-760391

1. Vorsitzender: Dirk Eisenschmidt
Gutenbergstr. 28
08451 Crimmitschau
Tel.: 03762-705562
adseisen@tesonmail.de

Finanzordnung des Karate Dojo Crimmitschau/Werdau e.V.

(gültig ab 18.03.2016)

§ 1 Beiträge

Die **Beiträge** betragen für Mitglieder des Karate Vereins **unter 14 Jahren 9,00 € pro Monat** und für **Mitglieder ab 14 Jahre 15,00 € pro Monat**.

Bei Verwandtschaft 1. Grades entfällt ab dem 3. Vereinsmitglied der Beitrag.

Darin enthalten: 1. die Beiträge an den Landes- und Kreissportbund,
2. die Hallennutzung und der Versicherungsschutz bei Unfällen während des Trainings
3. Der Beitrag an den Verein; dieser dient der Vorfinanzierung von Prüfungsmarken, Lehrgängen und Wettkampfauslagen, dem Kauf von Trainingsmaterial, sowie der Bezahlung anderer Kosten, die dem Verein entstehen.

Der **Beitrag zum DKV in Höhe von 23,00 € ab 14 Jahre und 18,00 € bis 13 Jahre** wird zu Beginn des Jahres zusammen mit dem Mitgliedsbeitrag fällig; bei Neumitgliedern zum Zeitpunkt der Antragsgenehmigung,

Der Beitrag der Mitglieder der Gruppen **Aerobic/Kara-T-Robics und Selbstverteidigung beträgt bis 17 Jahre 6,00 € und ab 18 Jahre 9,00 € pro Monat**. Diese Mitglieder sind vom Beitrag an den DKV befreit!

§ 2 Ermäßigungen

Ermäßigungen können gewährt werden. Sie sind beim Vorstand schriftlich zu beantragen (Nachweise beifügen). Über den Antrag entscheidet der Vorstand mit einfacher Mehrheit. Die Ablehnung des Antrages ist unanfechtbar. Die Ermäßigung gilt bis zum nächsten Fälligkeitstermin, wenn der Vorstand nicht anderes entschieden hat.

Ermäßigte Mitglieder zahlen 11,00 € pro Monat und passive Mitglieder 31,00 € pro Jahr.

Der Beitrag an den DKV ist darin nicht enthalten!!!

§ 3 Zahlungsweise

Die **Zahlung** erfolgt ausschließlich **bargeldlos** durch das **Lastschriftverfahren**.

Die **Zahlungsweise ist halbjährlich**. Sie ist jährlich für Mitglieder, die weniger als 6,- € pro Monat zahlen.

Die Überweisung von Teilbeträgen für DKV, Sportbünde, Versicherung und Hallennutzung übernimmt der Verein.

§ 4 Fälligkeit

Die Beiträge sind jeweils **Januar und Juli** (außer jährliche Zahler) für das lfd. Jahr fällig.

Die Mitgliedermeldung an den DKV erfolgt jeweils im Februar. Nachmeldungen sind jederzeit möglich.

§ 5 Zahlungsverzug

Um einen reibungslosen Zahlungsverkehr zu sichern, sind die Mitglieder verpflichtet, dem Vorstand Änderungen der Anschrift und der Bankverbindung schnellstmöglich mitzuteilen.

Bei **Zahlungsverzug** (z.B. ungültige Bankverbindung) wird einmalig gemahnt. Die Mitglieder haben bis Zahlungseingang Trainingsperre (kein Versicherungsschutz!) und bis zur Meldung an den Dachverband Prüfungssperre.

Bleibt die Zahlung weiterhin aus, erlischt die Mitgliedschaft im Verein zum Zeitpunkt der Mahnfrist.

Bei **nicht schriftlich begründetem Widerspruch** gegen den erfolgten Bankeinzug erlischt die Mitgliedschaft im Verein am Tage des Widerspruchs.

Durch Eigenverschulden entstandene Mehrkosten werden dem Mitglied zusätzlich in Rechnung gestellt.

§ 6 Anmeldung von Neumitgliedern

Vor der Aufnahme in den Verein ist ein einmonatiges kostenloses Probetraining möglich. Für diese Zeit besteht begrenzt Versicherungsschutz bei namentlicher Meldung beim Vorstand. Die Teilnahme erfolgt jedoch auf eigene Verantwortung.

Die Anmeldung von Neumitgliedern erfolgt schriftlich durch vorgedruckte Anmeldebögen beim Vorstand.

Bei Aufnahme im laufenden Kalenderjahr ist der Beitrag **monatsanteilig** zu entrichten.

Die **Aufnahmegebühr** beträgt **einmalig 10,- €**. Nach dem Zahlungseingang erfolgt die Meldung beim DKV.

§ 7 Beendigung der Mitgliedschaft

Die Kündigung **erfolgt gegenüber dem Vorstand** schriftlich zum 30.06. bzw. zum 31.12. des lfd. **Jahres** unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist.

Die Kündigung befreit nicht von bereits entstandenen Verbindlichkeiten. Gezahlte Beiträge können nur in begründeten Ausnahmefällen unter Abzug der bereits entstandenen Kosten erstattet werden.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige (n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen,

Verpflichtungsgrund: Beitrag Karate / Aerobic / Selbstverteidigung

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

<p>Zahlungsempfänger</p> <p>Karate Dojo Crimmitschau/Werdau e.V.</p> <p>Sparkasse Zwickau</p> <p>IBAN: DE48 8705 5000 2265 0201 95</p>
--

<p>Name und Anschrift des/der Kontoinhaber(s) (Zahlungspflichtiger)</p>

<p>Kreditinstitut:</p> <p>IBAN:</p> <p>BIC:</p>

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)

Mitglied im:
Deutschen Karateverband DKV
Sächsischen Karatebund SKB
Landessportbund Sachsen LSB
www.karate-crimmitschau.de

Geschäftsstelle:
Petra Weiß
Gerhard-Weck-Str. 10
08412 Werdau
Tel.: 03761-760391

1. Vorsitzender
Dirk Eisenschmidt
Gutenbergstr. 28
08451 Crimmitschau
Tel.: 03762-705562
adseisen@telesonmail.de

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Karate Dojo Crimmitschau/Werdau e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Gerhard-Weck-Straße 10

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

08412 Werdau

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE50KAR00000462438

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.