

## Beitrittserklärung - "Mini Aliens"



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein "Ratinger Ice Aliens 97 e.V. "

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

Name (Kind):

Vorname:

Str./Hausnr.:

Geburtsdatum

Ort:

Tel. Mobil :

Email:

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins /z.b. Bildung von Fahrgemeinschaften ) weitergegeben werden dürfen.

**Mir ist bekannt, das 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.**

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme als:

aktives Mitglied der Mini Aliens

Der monatliche Beitrag beträgt ab 01.01.2026 : 25,00 € gem. Beitragsordnung

**Die Mitgliedschaft der Mini Aliens kann mit einer Frist von einer Woche zu jedem Monatsende gekündigt werden.**

Alle Abbuchungen erfolgen im Lastschriftverfahren zum 1.eines Monats

Die derzeit gültig Satzung und Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die auf der Internetseite icelaiens97.de veröffentlichten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ratingen, den

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied/gesetzlicher Vertreter

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Ratinger Ice Aliens `97 e.V.**  
**Am Sandbach 12**  
**40880 Ratingen**

**Wiederkehrende Zahlungen**

Gläubiger-Identifikationsnummer

**DE90ZZZ00000777356**

Mandatsreferenz\*

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen

Name des Zahlungsempfängers

**Ratinger Ice Aliens `97 e.V.**

widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

**Ratinger Ice Aliens `97 e.V.**

auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

**WE**

IBAN

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

\* Die Mandatsreferenz wird bei der Bearbeitung der Beitrittserklärung angegeben, deshalb erhalten Sie eine Kopie des SEPA-Basis-Lastschriftmandates zusammen mit der Aufnahmebestätigung.