

**Aufnahmeantrag zur Mitgliedschaft im Ruder-Klub NORMANNIA e.V.**(mit Anlage SEPA Lastschriftmandat)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Name / Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Telefon E-Mail

Ich beantrage die Aufnahme in den Ruder-Klub NORMANNIA e.V. als  
*Aktives / Unterstützendes / Auswärtiges Mitglied*.

Ich bin zur Zeit *Schüler(in), Auszubildende(r), Studierende(r), im Freiwilligen Sozialen Jahr.*

Ich *war / bin* bereits Mitglied in folgendem, dem DRV angeschlossenen Ruderverein:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift unter diesem Aufnahmeantrag bestätige ich, dass ich schwimmen kann. Mir ist bekannt, dass ich bis zur schriftlichen Bestätigung (per Post oder email) meines Aufnahmeantrages gegen einen eventuellen Sportunfall, der mit den Aktivitäten im RKN in Zusammenhang steht, nicht versichert bin. Die mir mit dem Aufnahmeantrag ausgehändigte Satzung des Ruder-Klub NORMANNIA e.V. erkenne ich uneingeschränkt an. Mitgliedsbeiträge und sonstige, entsprechend der Satzung festgelegte Zahlungen bitte ich, per beiliegendem SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen (Einzug jährlich zum 01. 02. oder halbjährlich zum 01.02. und 01.09.). Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung gespeichert werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ort / Datum Unterschrift

Als gesetzlicher(r) Vertreter(in) stimme ich dem obigen Aufnahmeantrag *meiner / meines* minderjährigen *Tochter / Sohnes* zu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ort / Datum Unterschrift

( kursive Titel 🡺 nicht Zutreffendes bitte streichen )