



BANKDATEN: SPARKASSE LANGEN – SELIGENSTADT – BIC: HELA DEF 1SLS – IBAN.: DE 595 065 212 400 081 026 34

## Beitrittserklärung

*Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum 1. KARATE Dojo Obertshausen e.V.*

### **Kostenübersicht:**

- Der aktuelle monatliche Beitrag beträgt: **23,00 € Erwachsene**  
**18,00 € Kinder / Jugendliche bis einschl. 14 Jahre**
- Die Aufnahmegebühr (**bis 14J.**) in Höhe von: **21,00 €** wird mit dem ersten Beitragseinzug abgebucht.
- Die Aufnahmegebühr (**ab 15J.**) in Höhe von: **31,00 €** wird mit dem ersten Beitragseinzug abgebucht.
- Die Kosten für den Ausweis: **15,00 €** wird mit dem ersten Beitragseinzug abgebucht.

**Der Beitrag ist für 3 Monate im Voraus zu bezahlen – Abbuchung pro Quartal.**

Die Bezahlung erfolgt aus organisatorischen Gründen ausschließlich im Bankeinzugsverfahren.

Derzeit betragen die Kosten der **Jahressichtmarke** wie folgt: bis einschl. 13 Jahre **18,00€**, bzw. **20,00€** - ab 14 Jahre **25,00€ bzw. 30,00€ (Verbandsabhängig)** Erhöhungen erfolgen ausschließlich über die Verbände. Diese Kosten werden ebenfalls mit dem ersten Einzug, bei Neuanmeldung fällig, entfallen jedoch im 4. Quartal eines Kalenderjahres.

**Im Falle einer Kostenübernahme durch die ProArbeit, bzw. das Sozialamt reduziert sich Ihr Eigenanteil des Beitrages um den Zuschuss der öffentlichen Stelle.**

Die Beitragsabbuchungen finden immer im Zeitraum vom 1. – 3. Kalendertag des neuen Quartals statt. Die Kosten der Jahresmarke werden zu Beginn eines jeden Jahres mit dem Beitrag für das 1. Quartal eingezogen. Zusätzlich erheben wir eine Versandkostenpauschale von 1,00€

**Die Mandatsnummer des SEPA Abrechnungsverfahrens (ab 01.02.2014) ist die Mitgliedsnummer.**

**Die Kündigung kann nur zum 30.06. bzw. zum 31.12. eines Kalenderjahres erfolgen, Kündigungsfrist 3 Monate.**

Eine Satzung und die Dojo Ordnung sind beim Vorstand erhältlich oder via Download verfügbar, unter :

[www.Karate-Dojo-Obertshausen.de](http://www.Karate-Dojo-Obertshausen.de)

### Vorstand 1. Karate Dojo Obertshausen

**1. Vorsitzender**  
Thomas Flohrer  
Sinnweg 16a  
63071 Offenbach /M.  
069 / 8787 6809  
[mannif1963@gmail.com](mailto:mannif1963@gmail.com)

**2. Vorsitzender**  
William Luh  
Goethestr. 3  
63179 Obertshausen  
0151 / 10701185  
[wiluh@web.de](mailto:wiluh@web.de)

**Kassenwart**  
Roger Herold  
Görlitzer Str. 47  
63512 Hainburg  
0163 / 3952999  
[ippon1@gmx.net](mailto:ippon1@gmx.net)



BANKDATEN: SPARKASSE LANGEN – SELIGENSTADT – BIC: HELA DEF 1SLS – IBAN.: DE 595 065 212 400 081 026 34

**Bitte alles sehr gut lesbar in Blockbuchstaben ausfüllen.**

**Angaben zum Zahler / Kontoinhaber**

Name - Mitglied	Geburtsdatum - Mitglied
Straße & Hausnummer	PLZ, Ort & Land
Name - Konto Inhaber	Mitgliedsnummer optional
Kreditinstitut des Zahlers (Name und <b>BLZ</b> ) _____/_____/_____	Kontonummer / <b>keine IBAN</b> DE____/____/____/____/____
Telefonnummer	E-Mail Adresse

**Angaben zum Zahlungsempfänger**

Name <b>1. Karate Dojo Obertshausen e.V.</b>	
Straße und Hausnummer <b>Sinnweg 16a</b>	PLZ, Ort & Land <b>D - 63071 Offenbach</b>
Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers <b>DE25ZZZ00000249973</b>	Mandatsreferenz (Mitglieds Nr.; wird nachgereicht)
Häufigkeit der Mandatsnutzung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung <input checked="" type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung	<b>2 x Passbild erforderlich</b>

**1. Einzugsermächtigung**

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird der Zahlungsempfänger mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Hinweis:** wir behalten uns vor, Bildmaterial von Training, Lehrgängen etc. zu veröffentlichen

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein bitten wir Sie dies hier zu vermerken:

Datum

Unterschrift- en [Bei Minderjährigen müssen beide Erziehungsberechtigte unterschreiben]

1. Vorsitzender  
Thomas Flohrer  
069 / 8787 6809

2. Vorsitzender  
William Luh  
0151 / 10701185  
wiluh@web.de

Kassenwart  
Roger Herold  
0163 / 3925999  
ippon1@gmx.net

Mitgl. Nr.: \_\_\_\_\_

Eintr. ab: \_\_\_\_\_