



Gesundheits- und Rehasport Würmtal e.V.

Beckerstr. 18, 82131 Gauting

## Beitrittserklärung

Name ..... Vorname .....

Straße ..... Wohnort .....

Telefon ..... Geburtsdatum .....

Behindertenausweis ja / nein .....% Behinderung

E-Mail-Adresse.....

### Die Teilnahme am Gesundheits- und Rehasport erfolgt eigenverantwortlich.

Hiermit erkläre ich, dass ich krankenversichert bin und zum ..... dem Verein beitrete.

Datum ..... Unterschrift .....

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000309766

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Gesundheits- und Rehasport Würmtal e.V., den Mitgliedsbeitrag 1x jährlich (in der Regel im Februar) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom GRS Würmtal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Beitrag laut ausgehändigter gültiger Tabelle.

Kreditinstitut (Name und BIC): ..... BIC .....

IBAN | | | | | | | | | |

Name des Kontoinhabers: .....

Adresse des Kontoinhabers (falls nicht wie oben): .....

Datum, Ort und Unterschrift .....

Datenspeicherung: Ihre personenbezogenen Angaben – soweit geschäftsnotwendig und im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (§ 25 BDSG) zulässig – werden EDV-mäßig beim GRS gespeichert.