

# Takemusu Aikido Kiel e.V.

Segeberger Landstrasse 1d  
24145 Kiel  
www.aikidojo-kiel.de | info@aikidojo-kiel.de



## Vorstand:

Markus Engelmann / Kasse  
04340-4990619 | 0174-3159555 | markus\_engelmann@gmx.de  
Ralf Schmitt  
0431-84358 | 0160-8119987 | ralf\_schmitt@yahoo.de

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem Verein TAKEMUSU AIKIDO KIEL E.V.

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_  
PLZ: Ort: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

## Ermächtigung SEPA-Basis-Lastschrifteinzugsverfahren:

Hiermit ermächtige ich den Verein TAKEMUSU AIKIDO KIEL E.V.

widerruflich den in der Satzung festgelegten Vereinsbeitrag in Höhe von z.Z.:

- 25 € für vollzahlende-  
 20 € für ermäßigte- (z.B.: Kinder, Schüler, Studenten, Erwerbslose)

unter Angabe folgender Berechtigung

**Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer**      **Gläubiger-ID: DE38ZZZ00000822718**

monatlich einzuziehen.

## Bankverbindung:

Name: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

Ich habe die Satzung des Vereins gelesen und mit meiner Unterschrift erkenne ich sie an.  
Gleichzeitig erkläre ich mich mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten zum  
Zwecke der Vereinsverwaltung einverstanden. Eine Weitergabe der Daten an unbefugte Dritte  
erfolgt nicht.

---

Ort, Datum Unterschrift  
(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)