



## Aufnahmeantrag

an den Ruder- und Kanuclub Wörth e.V., Wörth a. Rh., als *Zutreffendes bitte ankreuzen*

- Einzelmitglied  ( )  
Partner-Mitgliedschaft  ( )  
Familien-Mitgliedschaft  ( )  
Jugendmitglied (bis 21 Jahre)  ( )  
Mitglied in Ausbildung oder Student (ab 21 Jahre)  ( )  
(Ausbildungsnachweis oder Immatrikulationsbescheinigung erforderlich)  
Wechsel „Kind aus Familienmitgliedschaft“ auf eigenständige Mitgliedschaft  ( )

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ (deutlich, leserlich schreiben, Druckbuchstaben verwenden)

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### In die Partner-/Familien-Mitgliedschaft sind folgende Personen einzuschließen:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Ich bin Besitzer eines Bootes: ja (  ) Typ: \_\_\_\_\_ nein (  )

Ich beantrage einen Landliegeplatz (  ) Wasserliegeplatz (  ) z.Zt. keinen Liegeplatz (  )  
(Für weitere Utensilien wie Spind, Außenborder etc. Kontakt mit dem Segelwart aufnehmen)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich Freischwimmer bin.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung an.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Bei Jugendlichen ist die Einverständniserklärung des gesetzlichen Vertreters erforderlich:

Name: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

### Bitte Rückseite beachten

(Vom Vorstand auszufüllen)

Aufnahme: ja (  ) / nein (  ) Beschluss in Vorstandssitzung vom \_\_\_\_\_

Gastjahr bis: \_\_\_\_\_

**Ablage:** Dokument einscannen und in der Vereinssoftware abspeichern.

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich / wir

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Den Verein **Ruder- und Kanu-Club Wörth e.V.** Daimlerstraße 2, 76744 Wörth  
bis auf Widerruf fällige Zahlungen von meinem / unserem Konto

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

bei: \_\_\_\_\_

durch Lastschrift zum Ende des Fälligkeitsmonats einzuziehen.

Kontoinhaber bei Abweichung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Email für Rechnungssendung: \_\_\_\_\_

Falls mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.  
Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

Die Einzugsermächtigung bitte unterschrieben an den Schatzmeister RKC Wörth e.V. per Mail:

[schatzmeister@rkcw.de](mailto:schatzmeister@rkcw.de)