



Olympischer Sport-Club Bremerhaven v. 1972 e.V.

(Antrag auf Mitgliedschaft im Olympischer Sportclub Bremerhaven 1972 e.V.)

Persönliche Daten:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Krankenkasse: _____ / Versicherungsnummer: _____

(Eine Kopie der Krankenkassenkarte ist als Nachweis vorzulegen oder in der GS vorzuzeigen)

Bankdaten:

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bankname: _____

Mitgliedschaft:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

☐ Einzelmitgliedschaft ☐ Familienmitgliedschaft ☐ Alleinerziehend mit Kindern bis 18 Jahre

Art der Mitgliedschaft / Beitrag (bitte Zutreffendes ankreuzen):

☐ Mitglied über 18 Jahre – 22,00 € / Monat

☐ Kinder / Jugendliche bis 18 Jahre – 13,00 € / Monat

☐ Ermäßigter Beitrag (Ausbildung, Studium, FSJ, Rente, Arbeitslosigkeit, Sozialhilfe) – 14,50 € / Monat

☐ Passive Mitgliedschaft – 10,00 € / Monat

Angaben zur Familienmitgliedschaft: (nur bei Auswahl erforderlich)

(Bei Auswahl der Familienmitgliedschaft bitte alle teilnehmenden Familienmitglieder eintragen)

Vorname	Nachname	Geburtsdatum	Abteilung



AOK Bremen/Bremerhaven
Die Gesundheitskasse.

Abteilung:

Bitte gewünschte Abteilung/en ankreuzen: einige Abteilungen erheben einen Zusatzbeitrag

- ☐ **American Football** – Erwachsene 12,50 € | Kinder/Jugendliche 5,00 €
- ☐ **Badminton**
- ☐ **Billard**
- ☐ **Boxen** – Jugend bis 18 Jahre 12,00 € | Erwachsene 13,00
- ☐ **Cheerleading** – 5,00 €
- ☐ **Darts**
- ☐ **Inline Skaterhockey**
- ☐ **Fitness** – Erwachsene 6,00 € | Jugendliche (ab 16 J.) 4,00 €
- ☐ **Fußball** – 0,00 €
- ☐ **Inklusions & Handicapsport**
- ☐ **Judo, Aikido, Jiu - Jitsu**
- ☐ **Ju – Jutsu**
- ☐ **Koronar** – 6,00 €
- ☐ **Leichtathletik**
- ☐ **Schießen**
- ☐ **Triathlon + Schwimmen** – 6,00 €
- ☐ **Schwimmen + Leistungsschwimmen** – LT 1: 26,00 € - LT 2: 16,00 €
- ☐ **Turnen**
 - ☐ **Rhythmische Sportgymnastik**
 - ☐ **Trampolin**
- ☐ **Tischtennis**
- ☐ **Volleyball**

Aufnahmegebühr:

- Einmalig ein Monatsbeitrag entsprechend der gewählten Mitgliedschaft
- **Hinweis:** Bei **Mitgliedern der AOK Bremen/Bremerhaven** entfällt die Aufnahmegebühr.

Zahlungsweise: (verbindlich)

Die Mitgliedsbeiträge sowie ggf. Zusatzbeiträge sind **ausschließlich per SEPA-Überweisung** zu zahlen.
Der Verein zieht den Beitrag per Lastschrift ein .

Die Zahlung erfolgt wahlweise:

- ☐ **monatlich** ☐ **vierteljährlich** ☐ **halbjährlich** ☐ **Jährlich**

Datenschutz

Ich bestätige, dass ich die Vereinssatzung sowie die Beitrags- und Gebührenordnung des Olympischen Sport-Club Bremerhaven v. 1972 e.V. zur Kenntnis genommen habe.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

- ☐ **Blinkfeuer** – Ich möchte die Vereinszeitung weiterhin per Post erhalten.

Unterschrift

Ort, Datum: _____

Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter): _____