



<input checked="" type="checkbox"/> <b>Aufnahmeantrag</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SEPA-Lastschriftmandat</b>
---	---

nur Mitglied in der LG Lage Detmold Bad Salzuflen (*Satzung und Beiträge auf unserer Homepage*)  
 oder Mitglied in folgendem Trägerverein: (*unbedingt auszufüllen für die 10 Euro Mitgliedschaft*)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> TG Lage         | <input type="checkbox"/> SuS Lage                 | <input type="checkbox"/> TuRa Heiden      |
| <input type="checkbox"/> VfL Hiddesen    | <input type="checkbox"/> SV Diestelbruch-Mosebeck | <input type="checkbox"/> RSV Waddenhausen |
| <input type="checkbox"/> TuS Bexterhagen | <input type="checkbox"/> TG Schötmar              | <input type="checkbox"/> SC Bad Salzuflen |

**Das neue Mitglied muss eine Bescheinigung des Trägervereins vorlegen! Sollte diese nicht vorliegen, wird die Person als "Nur-Mitglied" in der LG Lage Detmold Bad Salzuflen e.V. betrachtet und muss die Mitgliedsgebühren für Personen ohne Trägerverein (Mitgliederstatus A lt. Beitragsordnung) entrichten.**

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein <b>LG Lage-Detmold-Bad Salzuflen e.V.</b>		
<b>Name, Vorname:</b>		
<b>Geburtsdatum, Geschlecht:</b>	männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/>	
<b>Straße, PLZ/Ort:</b>		
<b>Telefon, Mobil*:</b>	Festnetz:	Mobil:
<b>E-Mail**:</b>		
<b>Mitgliedsart:</b>	aktiv: <input type="checkbox"/> passiv: <input type="checkbox"/>	<b>Mithilfe im Verein als Ehrenamt nach Absprache:</b> <i>(für Familienmitglieder oder dem Mitglied selbst, bitte Name und Telefonnummer angeben)</i>
<b>T-Shirt/Trikot Größe:</b>		
<b>Eintrittsdatum:</b>		
<b>Wie bist du auf uns aufmerksam geworden?</b>		

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen der LG Lage Detmold Bad Salzuflen e.V. in der jeweils gültigen Fassung als verbindlich an. Die unterzeichnenden gesetzlichen Vertreter erklären durch ihre Unterschrift, dass sie für die Beitragsschulden ihrer Kinder und für dessen pünktliche Begleichung gesamtschuldnerisch haften. (Satzung siehe [www.lg-lage-detmold-badsalzuflen.de](http://www.lg-lage-detmold-badsalzuflen.de))  
 Ich bin damit einverstanden, dass mir Vereinsinformationen per E-Mail zugestellt werden. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass der Name von mir oder meines Kindes in Ergebnislisten, Bestenlisten, Zeitungsartikeln, Internet o.ä. sowie Bilder veröffentlicht werden.

**Ort/Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_  
 (ggf. die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

<b>SEPA-Lastschriftmandat</b>	
<p><i>Name des Zahlungsempfängers: (automatisierter Name Zahlungsempfänger):</i> LG Lage-Detmold-Bad Salzuflen e.V.  <i>Anschrift des Zahlungsempfängers:</i> Heinrich-Stuckmann-Weg 5 / 32107 Bad Salzuflen / Deutschland  <i>Gläubiger-Identifikationsnummer:</i> <b>DE38ZZZ00001148832</b>  <i>Mandatsreferenz (wird von der LG Lage-Detmold-Bad Salzuflen e.V. vergeben):</i> _____</p> <p><b>Ich ermächtige / Wir ermächtigen die LG Lage Detmold Bad Salzuflen e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der LG Lage Detmold Bad Salzuflen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</b></p> <p><b>Hinweis:</b>  <i>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.</i>  <i>Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Für evtl. Rückbuchungsgebühren habe ich aufzukommen.</i>  <i>Mit dem Austritt aus der LG Lage-Detmold-Bad Salzuflen e.V. erlischt das SEPA-Lastschriftmandat automatisch</i></p>	
Zahlungsart: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung (Jahresbeitrag) <input checked="" type="checkbox"/> Einmalige Aufnahmegebühr (ab 2017)	
<b>Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b>	
<b>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b> Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____ <b>Land:</b> _____	
<b>IBAN:</b>	
<b>BIC:</b>	
<b>Kreditinstitut:</b>	
<b>Ort und Datum (TT/MM/JJJJ):</b>	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) ggf. die Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten	

\*Hauptkommunikation per E-Mail; Daher bitte dringend eine E-Mail-Adresse angeben (Daten werden nicht an Dritte weitergegeben!)

\*\*Mindestens eine Telefonnummer für Notfälle angeben!