



S.C.A.T. - ASSOCIATION

ORGANISATION FOR STREETDEFENSE-CONCEPTS AND TACTICS

ASCHAFFENBURG e.V.



AUFNAHMEANTRAG / BEITRITTSERKLÄRUNG

Personalien:

Beantragte Mitgliedschaft

aktive Mitgliedschaft I
Erwachsene

aktive Mitgliedschaft II (Schüler, Studenten, Azubis)

passive Mitgliedschaft

Name:	
Vorname:	
Geboren:	
Straße:	
PLZ / Wohnort:	
Telefon:	
Beruf:	
Staatsangehörigkeit:	
Erziehungsberechtigter: (Name / Adresse)	

Beitrag aktive Mitgliedschaft I (Erwachsene)	20,-- €	Monatsbeitrag
Beitrag aktive Mitgliedschaft II (Schüler, Student, Azubi bis _____)	15,-- €	Monatsbeitrag
Beitrag passive Mitgliedschaft	5,-- €	Monatsbeitrag
Anmeldegebühr	10,-- €	(1-malig)
Jahresumlage (Versicherung, BLSV)	10,-- €	(jährlich)

Die Dauer der Mitgliedschaft beträgt ein Kalenderjahr.

Wird die Mitgliedschaft nicht gekündigt, verlängert sie sich jeweils um ein Kalenderjahr. Kündigung ist nur durch Einschreibebrief zwei Monate im voraus zum Jahresende möglich. Die Beitragszahlungen erfolgen vierteljährlich durch Bankeinzug.

Mit meiner Unterschrift versichere ich, daß ich keiner gewaltbereiten, rechts- oder linksextremen Vereinigung angehöre. Ich versichere weiterhin, daß ich im Zusammenhang mit Gewaltdelikten wie z.B. Körperverletzung, Raub, Bedrohung, Nötigung etc. nicht straffällig war oder vorbestraft bin. (Falschangaben führen unwiderruflich zur fristlosen Aufhebung der Mitgliedschaft - der Verein behält sich das Recht vor, in Einzelfällen ein polizeiliches Führungszeugnis zu verlangen.)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE32ZZZ00000347332 Mandatsreferenz: _____

Bankverbindung:	
Name und Vorname des Kontoinhabers	
Kreditinstitut:	
Konto-Nr.:	
IBAN DE / / / / /	
BIC oder Bankleitzahl:	

Ich ermächtige die S.C.A.T.-Association, Organisation for Streetdefense-Concepts And Tactics, Aschaffenburg e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.a. Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. (Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.)

Ort, Datum

Unterschrift

Für Jugendliche: Mit dem Beitritt meines Kindes erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter