



Vereinsmitgliedschaft

Ich bin damit einverstanden, dass die Kampfsportfreunden Köln e.V. folgende bei meinem Eintritt in den Verein erhobenen Angaben für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses speichern und verarbeiten:.....

Name, Vorname		Telefon	
Straße		PLZ, Ort	
Geburtsdatum		E-Mail	
Ausweisnummer			

Ich möchte gerne ab dem.....Mitglied werden.

Die Dauer der Mitgliedschaft beträgt 6 Monate. Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um 6 Monate, wenn nicht zwei Wochen vor Ablauf schriftlich gekündigt wurde. Bei Umzug oder Krankheit kann zum Ende des Monats gekündigt werden. Es ist ein Nachweis erforderlich (Einwohnermeldebescheinigung, ärztlicher Befund).

Sparte	Beitrag/monatlich	
Kickboxen Kinder(komplett)	38,-€	
Kickboxen Erwachsene (komplett)	50,-€	
Family (komplett)	99,-€	
Fördermitglied (inaktiv)	120,-€/Jahr (zu Jahresanfang)	
Studenten/Schüler (komplett)	38,- €	
Military Fitness	27.50,-€	
Fördermitglied (inaktiv)	120,-€/Jahr(zu Jahresanfang)	
Vereinsbeitrag	39,- € Jährlich pro Person(Kickboxen) 25,-€ Fitness/Yoga	
Aufnahmebeitrag	19,- € einmalig	x

Mit meiner Unterschrift möchte ich gerne Mitglied bei den Kampfsportfreunden Köln e.V. werden. Ich erkenne die Satzung und die Hausordnung an.

Unterschrift..... (bei unter 18 jährigen der Erziehungsberechtigte)

Einzugsermächtigung

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Kampfsportfreunde Köln e.V., die fälligen Beiträge per Lastschriftverfahren von meinem Konto zu buchen.

Kontoinhaber:.....

Bank:.....

IBAN:.....

BIC:.....

Die monatlichen Beiträge sind im Voraus fällig. Für Rücklastschriften wird eine Gebühr von 8,- € berechnet.

Unterschrift Kontoinhaber:.....