

Quadrathlon Allianz Deutschland

Bundesverband des Deutschen Quadrathlons
und assoziierter Multisportarten

QUAD e.V. - Mitgliederverwaltung
Bernd Scheller
Lessingstr. 12
37276 Meinhard



Quadrathlon Allianz Deutschland e.V.
Apfelblütenweg 5
89171 Illerkirchberg

Anmeldeformular

Hiermit beantrage ich, ab dem _____,
die Mitgliedschaft in der Quadrathlon Allianz Deutschland (QUAD) e.V.

Vereinsregister Mainz 40269
Steuernummer 010 250 00130
FA Eschwege-Witzenhausen

Art des Antrages: Neuantrag Änderungsantrag
Art der Mitgliedschaft: Einzelmitgliedschaft Vereinsmitgliedschaft* Fördermitgliedschaft**
Geschlecht: Männlich Weiblich

kontakt@quadrathlon.org
www.quadrathlon.org

Name: _____
Vorname: _____
Verein:*** _____
Geburtsdatum: _____
Strasse Nr.: _____
PLZ Ort: _____
Telefon: _____
Email: _____

Ich erkenne die Satzung und Datenschutz-Ordnung der QUAD e.V. in der jeweils gültigen Form an. Die aktuellen Fassungen können auf der offiziellen Webseite der QUAD eingesehen und herunter geladen werden. Die Mitgliedschaft kann laut Verbandssatzung nur gegenüber dem Vorstand mit einer 3-Monats-Frist schriftlich zum 31. Dezember eines Jahres gekündigt werden. Der Mitgliedsbeitrag richtet sich nach der aktuellen Beitragsordnung, er ist immer für ein Jahr per Lastschrift zuzahlen. Der Verband haftet nicht - weder vertraglich noch deliktisch - für Schäden, die den Benutzern entstehen, die außerhalb des Versicherungsschutzes verursacht bzw. herbeiführt wurden. Das Mitglied ist allein verantwortlich für die Daten (e@mail, Bankverbindung, Adressen, etc), Veränderungen sind unverzüglich zu melden. Dadurch etwaige entstehende Kosten und Aufwendungen sind durch das Mitglied zu tragen.

Gesonderte SEPA-Lastschriftmandat liegt bei.
Bitte ebenfalls ausgefüllt und unterschrieben an die Mitgliederverwaltung senden.

Abweichender Kontoinhaber: _____

Freiwilliger zusätzlicher Beitrag bei Fördermitgliedschaft** (in Euro): _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
(ggf. der gesetzliche Vertreter und/oder zusätzlicher abweichender Kontoinhaber)

* Durch die Vereinsmitgliedschaft wird nur der Verein als Juristische Person Mitglied in der QUAD, seine Mitglieder müssen um eine Lizenz zu erwerben zusätzlich eine Einzelmitgliedschaft erwerben.

** Durch die Fördermitgliedschaft erwirbt man wie bei der Einzelmitgliedschaft automatisch eine QUAD Lizenz, man legt jedoch einen Betrag X fest, der zusätzlich zum aktuellen Jahresbeitrag erhoben wird, um den Quadrathlon zuzufördern.

*** Für die persönliche Mitgliedschaft in der QUAD ist die Mitgliedschaft in einem Verein nötig, der eine Sportversicherung besitzt.

Firma/Verein **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.**

PLZ/Ort **Apfelblütenweg 5**

Land **89171 Illerkirchberg**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE75ZZZ00000255184**

Mandatsreferenz: **QUADBEITRAGXXX**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der / dem **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben des Zahlungspflichtigen:

Vor- und Nachname
(Kontoinhaber)

Adresse

IBAN

Kreditinstitut
(Name und SWIFT BIC)

Ort, Datum

Unterschrift

Firma/Verein **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.**

PLZ/Ort **Apfelblütenweg 5**

Land **89171 Illerkirchberg**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE75ZZZ00000255184**

Mandatsreferenz: **QUADBEITRAGXXX**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.**

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der / dem **Quadrathlon-Allianz Deutschland e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben des Zahlungspflichtigen:

Vor- und Nachname
(Kontoinhaber)

Adresse

IBAN

Kreditinstitut
(Name und SWIFT BIC)

Ort, Datum

Unterschrift