

BIRIBA BRASIL DE BOCHUM e.V.

ANMELDUNG

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Vorname _____ Nachname _____

Anschrift _____

Telefon/Mobil _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Hiermit melde ich mich als Mitglied des Capoeira-Vereins *Biriba Brasil de Bochum e.V.* an.

Mit meiner Anmeldung erkläre ich,

- dass mir die **Satzungsbedingungen** bekannt sind und ich sie anerkenne.
- dass ich mit der **monatlichen Abbuchung des Mitgliedsbeitrages per Lastschriftverfahren** einverstanden bin (beiliegende Einverständniserklärung bitte leserlich ausgefüllt abgeben).
- dass mir bekannt ist, dass bei der Anmeldung eine **einmalige Gebühr** von 10€ anfällt bzw. die Anmeldegebühr für weitere Mitglieder derselben Familie auf 5€ reduziert ist.
- dass ich in den **E-Mail-Verteiler** des Vereins aufgenommen werden möchte, um offizielle Ankündigungen und Einladungen satzungskonform zu erhalten.

Darüber hinaus möchte ich zur vereinsinternen Whatsapp-Gruppe hinzugefügt werden, um ggf. auch kurzfristig aktuelle Infos über das Training (Ausfall, Verspätungen, Workshops etc.) zu bekommen.

Der monatliche Mitgliedsbeitrag ist derzeit folgendermaßen gestaffelt:

Kinderbeitrag:	20€	für Kinder im Kindertraining
Jugendbeitrag:	25€	für Jugendliche unter 18 Jahren im Jugend- oder Erwachsenentraining
Erwachsenenbeitrag:	Normaltarif	35€ für erwerbstätige Erwachsene
	ermäßigt	30€ für volljährige Schüler, Azubis, Studierende, ...

Die Kündigung der Mitgliedschaft hat unter Einhaltung einer **dreimonatigen Kündigungsfrist schriftlich** (formlos an unten genannte (E-Mail-)Adresse) zu erfolgen.

(Ort, Datum, Unterschrift des Mitglieds bzw. bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Biriba Brasil de Bochum e.V.
Schriftadresse: c/o Wesley Rubio Cueva, Hermeskamp 6, 44807 Bochum
E-Mail: bochum@biriba-brasil.com
www.biriba-brasil.com

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Biriba Brasil de Bochum e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Vorm Gruthoff 12

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

44807 Bochum

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE88ZZZ00002066328

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** | **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address****Straße und Hausnummer / Street name and number:****Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):****Ort / Location:****Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG ZUR VERWENDUNG VON BILD- UND VIDEOMATERIAL

Liebe Vereinsmitglieder, liebe Eltern!

Vor einiger Zeit haben wir mit viel Liebe und Arbeit **unsere Internetseite (www.biriba-brasil.com)** neugestaltet, um einen Einblick in unseren Verein und die Capoeira zu geben. Fotos und Videos machen die Seite lebendig und stellen die Vielseitigkeit der Capoeira natürlich am besten dar.

Damit wir auch Fotos und/oder Videos von euch bzw. euren Kindern veröffentlichen dürfen, brauchen wir euer Einverständnis. Bitte kreuzt an, was für euch in Frage kommt.

Vielen Dank!

Ja, ich bin damit einverstanden, dass Fotos/Videos von mir/meinem Kind _____

- auf der **Internetseite** www.biriba-brasil.com veröffentlicht werden.
- auf der **Facebookseite** der Gruppe (Capoeira Biriba Brasil de Bochum) veröffentlicht werden.
- auf **Flyern** der Gruppe veröffentlicht werden.

Nein, ich möchte **nicht**, dass Fotos/Videos von mir/meinem Kind _____
irgendwo veröffentlicht werden.

Datum, Unterschrift