

BIRIBA BRASIL DE BOCHUM

ANMELDUNG

Vorname _____

Name _____

Anschrift _____

Telefon/Mobil _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Hiermit melde ich mich als Mitglied des Capoeira-Vereins „Biriba Brasil de Bochum e.V.“ an. Die Satzungsbedingungen sind mir bekannt und ich erkenne sie an.

Der monatliche Beitrag ist derzeit folgendermaßen gestaffelt:

Kindertraining:	15€
Erwachsenentraining: u18 -	20€ für Jugendliche unter 18 Jahren
Normaltarif -	35€ für Erwachsene
ermäßigt -	30€ für Schüler, Azubis, Studenten

Ich erkläre mich bereit am monatlichen Lastschriftverfahren teilzunehmen (das beiliegende Sepa-Formular bitte ausgefüllt beim Training abgeben). Bei der Anmeldung fällt eine einmalige Gebühr von 10€ (bzw. 5€ für Kinder) an.

Die Kündigung oder Unterbrechung der Mitgliedschaft muss rechtzeitig 3 Monate im Vorfeld schriftlich [formlos an unten genannte (Email-)Adresse] erfolgen.

(Ort, Datum, Unterschrift des Mitgliedes*)

**Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.*

Biriba Brasil de Bochum e.V.
Schriftadresse: c/o Annika Waschke, Hermeskamp 6, 44807 Bochum
E-Mail: bochum-re@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:**

Hermeskamp 6

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:**

Biriba Brasil de Bochum e.V.
Hermeskamp 6
44807 Bochum
bochum-re@biriba-brasil.com
www.biriba-brasil.com



Biriba Brasil de Bochum e.V

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG ZUR VERWENDUNG VON BILD- UND VIDEOMATERIAL

Liebe Vereinsmitglieder, liebe Eltern!

Vor einiger Zeit haben wir mit viel Liebe und Arbeit **unsere Internetseite (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 Ihnen bzw. Ihren Kindern veröffentlichen dürfen, brauchen wir Ihr Einverständnis. Bitte kreuzen Sie an, was für Sie 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.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass Fotos/Videos von mir/meinem Kind _____ auf der Facebookseite der Gruppe veröffentlicht werden.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir/meinem Kind _____ auf Flyern der Gruppe veröffentlicht werden.