

Vorsitzender: Alexandros Sarmas
 Geschäftsstelle: Pohlweg 60a, 33098 Paderborn
 Telefon: +49 (0) 157 761 352 31
 E-Mail: info@vor-paderborn.de
 Internet: http://www.vor-paderborn.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als / für

	Beitrag pro Jahr	pro Quartal
<input type="checkbox"/> Kind unter 12 Jahre im Beitrittsjahr	152,00 €	38,00 €
<input type="checkbox"/> Kind 12 Jahre und älter im Beitrittsjahr / Jugendlicher / Erwachsener	200,00 €	50,00 €
<input type="checkbox"/> Geschwistermitgliedschaft (2 Kinder)	300,00 €	75,00 €
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft	400,00 €	100,00 €
<input type="checkbox"/> Freizeit Volleyball (mit Trainer / Wettkampf)	160,00 €	40,00 €
<input type="checkbox"/> Freizeit Volleyball (ohne Trainer / Wettkampf)	80,00 €	nur jährlich
<input type="checkbox"/> Fördermitglied	40,00 €	nur jährlich

Name, Vorname Mitglied		Geburtsdatum
ggf. Name, Vorname Erziehungsberechtigte(r)		
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort		
Telefon (Privat / Geschäft)	Mobilnummer	
E-Mail Adresse		Eintrittsdatum
<p>Übertragung von Nutzungsrechten für Bild- und Videomaterial</p> <p>Hiermit übertragen wir dem Volleyball Regionalkader Paderborn e.V. unwiderruflich alle Nutzungs-, Verbreitungs- und Weiterverarbeitungsrechte an auf Grund dieser Vereinbarung zustande gekommenen oder zur Verfügung gestellten Bild- und Videomaterialien uneingeschränkt und ohne zeitliche und örtliche Beschränkung.</p> <p>Die Nutzung einschließlich der Veröffentlichung des zur Verfügung gestellten Bildmaterials sieht insbesondere auch die Verwendung des Bildmaterials im Internet, insbesondere auch in den Social Media wie Facebook und Instagram und auf der Homepage des Volleyball Regionalkader Paderborn e.V. sowie den Einsatz zu Werbezwecken für den Verein vor.</p> <p>Ferner bestätigen wir, dass durch die Veröffentlichung des von uns zur Verfügung gestellten Bild- und Videomaterials keine Rechte Dritter verletzt werden und kein Vergütungsanspruch gegenüber dem VoR e.V. besteht. Das uneingeschränkte Urheberrecht an dem überreichten Bild- und Videomaterial liegt bei uns.</p> <p>Die namentliche Benennung des Urhebers bzw. der Urheber im Zusammenhang mit der Nutzung des Bild- und Videomaterials steht im Ermessen des Volleyball Regionalkader Paderborn e.V..</p>		
Ort/Datum:	Unterschrift	

Die Mitgliedsbeiträge wurden auf der Mitgliederversammlung im Juni 2018 beschlossen.
 Ein freiwilliger Austritt aus dem Verein kann laut Satzung nur durch schriftliche Kündigung erfolgen.

Vereinsintern

Mitgliedsnummer:	Eingabe erledigt am:	von:
------------------	----------------------	------

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Volleyball Regionalkader Paderborn e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer**

Pohlweg 60a

Postleitzahl und Ort:

33098 Paderborn

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE03ZZZ00001012110

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Volleyball Regionalkader Paderborn e.V. widerruflich, die von mir / uns entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Volleyball Regionalkader Paderborn e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Volleyball Regionalkader Paderborn e.V. 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.

Zahlungsart Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer****Postleitzahl und Ort****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)****BIC****Ort****Datum****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabern)**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.