

○ **Aufnahmeantrag**      ○ **Änderungsantrag**

**!!! BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN UND ZUTREFFENDES ANKREUZEN !!!**

**Vorname Name:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Geschlecht/Anrede:** \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft / Änderung beantragt zum:** \_\_\_\_\_

**Mitgliedsnummer (falls vorhanden):**    mg \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**beruflicher Status:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_ **ggf. E- Mail:** \_\_\_\_\_

**Teilnahme an der/den Sektion/-en:**    ○ Karate<sup>1</sup>    ○ TaiChi    ○ Volleyball    ○ Fit4Fun

**zuständige(-r) Übungsleiter:** \_\_\_\_\_

**Nur Abteilung Karate      Der Verbandseintritt „DKV“ erfolgt ab:** \_\_\_\_\_

**Ein DKV- Ausweis ist vorhanden: JA / NEIN**

Ich \_\_\_\_\_ (Mitglied / Kontoinhaber / gesetzlicher Vertreter)  
zahle den jährlichen Mitgliedsbeitrag zuzüglich der einmaligen Aufnahmegebühr i.H.v. 10€ ab Erhalt  
der Mitgliedsbestätigung:

- zum Quartalsbeginn (10.01. / 10.04. / 10.07. / 10.10.)
- zum Halbjahr (10.01. / 10.07.)
- zum Jahresanfang (10.01.)

**Zahlungsart:**

- per Überweisung / Dauerauftrag / über Dritte (betreffendes Amt o.ä. angeben)

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*oder*

- Ich erteile dem Verein die Ermächtigung zum Einzug der Beiträge per Lastschrift zu Lasten  
des Kontos

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ein Antrag auf Ermäßigung erfolgt wegen (ggf. Nachweis beifügen) / Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Beitragsordnung und die Satzung des Vereins an.  
Des Weiteren habe ich das Merkblatt DKV, die Beitragsordnung und die Datenschutzhinweise erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied / gesetzlicher Vertreter

falls abweichend, Kontoinhaber