

# BVSV - Behinderten- und Versehrten-sportverein Nürnberg e.V.

- Fachverein für Behinderten-, Versehrten- und Rehabilitationssport -  
Geschäftsstelle + Sportheim: Wildenfelsweg 11, 90411 Nürnberg, ☎ 0911-5299770 (AB) 📠 5215426



## AUFNAHMEANTRAG

Mitglieds-Nr.	
Zahler-Nr.:	
Mitglied ab:	
Abteilung(en)	

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Schule/Ausbildung bis:	<input type="checkbox"/> Gutschein BuT	überreicht durch AL / ÜL:
<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Schüler(in) <input type="checkbox"/> Studium bis:	<input type="checkbox"/> Nürnberg-Pass	

<b>in Druckschrift</b>	Name	Vorname	
	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Nationalität:
	Straße, Hausnummer		
	PLZ, Wohnort		
	Telefon	Handy	
	E-Mail-Adresse <small>(für vereinsinterne Mitteilungen und Rundbriefe; es erfolgt keine Weitergabe der Mailadresse an Dritte außerhalb des BVSV)</small>		

<b>Bitte ankreuzen!</b>	<input type="checkbox"/> Reha-Teilnahme im BVSV seit:		
	<input type="checkbox"/> <b>Behindert</b> Art der Behinderung:	<input type="checkbox"/> Blind	<input type="checkbox"/> <b>Nicht behindert</b>
	<input type="checkbox"/> körperbehindert SB-Ausweis GdB: %	<input type="checkbox"/> geistig behindert	<input type="checkbox"/> Wehrdienst-/Kriegsbesch.

Freiwillige Angaben zu Erkrankungen, die im Zusammenhang mit der Ausübung des Sports wichtig sein können:	Interesse an Sportangeboten:
---	------------------------------

Ich bin damit einverstanden, dass meine <b>o.a.</b> Daten gem. der DSGVO nur zum Zweck der Mitgliederverwaltung genutzt und in diesem Zusammenhang ausschließlich hierzu berechtigten Stellen im BVSV weitergegeben werden. Bei Bedarf kann hierüber Auskunft erteilt werden.	Name / Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift d. gesetzl. Vertreters)
---	--

<b>SEPA-Lastschriftmandat</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
Name des Zahlungsempfängers:	Behinderten- und Versehrten-sportverein Nürnberg e.V. – BVSV
Anschrift des Zahlungsempfängers:	Wildenfelsweg 11, 90411 Nürnberg
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE81ZZZ00000146921

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger – BVSV - auszufüllen)	Zahlernummer:
--	---------------

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Behinderten- und Versehrten-sportverein Nürnberg e.V. – BVSV**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Behinderten- und Versehrten-Sportverein Nürnberg e.V. – BVSV** 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.

Name, Vorname des/der Zahlungspflichtigen/ (Kontoinhaber/in) <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	

<b>Bitte alles ausfüllen!</b>	BLZ	Konto-Nr.	(kein Sparbuch!)							
	Bankinstitut:									
	IBAN des/der Zahlungspflichtigen	DE								
	ggf. <b>BIC</b> (nur bei ausländ. Konto)									

Ort	Datum:	Unterschrift(en) des/der <u>Zahlungspflichtigen</u> (Kontoinhaber/in)
-----	--------	---

**Zustimmung durch den Vorstand des BVSV:**

Beginn der Mitgliedschaft
---------------------------

Datum

Unterschrift