



## Aikinomichi e.V.

**Vorsitzende:** Mona Speth • Tel.: +49 1575 6881019 • [mona@aikidojo-emmendingen.de](mailto:mona@aikidojo-emmendingen.de)  
**Stellvertretender Vorsitzender Finanzen:** Joschka Cremers • [joschka@aikidojo-emmendingen.de](mailto:joschka@aikidojo-emmendingen.de)  
**Anschrift:** Aikinomichi e.V., Sonnhalde 5, 79312 Emmendingen

# Mitgliedschaftsantrag

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Aikinomichi e.V.** ab dem \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.

Familienname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich habe die Satzung und die Datenschutzordnung des Aikinomichi e.V. gelesen und erkenne diese hiermit an.

Unter Berücksichtigung der mir ausgehändigten Beitragsordnung möchte ich einen Vereinsbeitrag in Höhe von

\_\_\_\_\_, - € pro Monat

zahlen.

### Hinweise:

- Mit einem höheren Beitrag unterstützt du uns dabei, auch Vereinsmitgliedern, die eine Reduzierung benötigen, die Teilnahme zu ermöglichen und eine faire Vergütung unserer ehrenamtlich tätigen Lehrer\*innen sicherzustellen.
- Die Höhe deines Vereinsbeitrags kannst du immer bis zu drei Wochen vor Fälligkeit des nächsten Mitgliedsbeitrags unter Berücksichtigung der Beitragsordnung und in Absprache mit dem\*der Stellvertretenden Vorsitzenden Finanzen neu festlegen.
- Sollte das obenstehende Feld zum eigenständig festgelegten Vereinsbeitrag frei bleiben, zahlst du automatisch den regulären Mitgliedsbeitrag deiner Altersgruppe.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft hat bis spätestens 3 Wochen vor Fälligkeit des nächsten Mitgliedsbeitrags zu erfolgen.

**Haftungsausschluss:** Der Aikinomichi e.V. weist ausdrücklich darauf hin, dass der Vereinsbeitritt keine Versicherung einschließt. Jedes Mitglied ist für ausreichenden Versicherungsschutz selbst verantwortlich. Eine Haftung durch den Verein ist, außer bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit, ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift der\*des Erziehungsberechtigten)

**Bitte unbedingt auch das umseitige Lastschriftmandat ausfüllen!**



## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit bevollmächtige ich den Aikinomichi e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aikinomichi e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber\*in \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Der Aikinomichi e.V. zieht die Mitgliedsbeiträge quartalsweise jeweils in den ersten beiden Wochen zu Beginn eines neuen Quartals ein. Mir ist bekannt, dass seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des\*der Kontoinhabenden

### *Hinweise:*

Der\*die Kontoinhaber\*in kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Falls dem Aikinomichi e.V. im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten entstehen, die der\*die Kontoinhaber\*in zu vertreten hat, z.B. Rücklastschriftgebühren wegen mangelnder Kontodeckung oder fehlerhafter Angaben, sind diese Kosten vom Kontoinhabenden zu tragen.