

# Gesundheit für Alle Universität Mainz e. V.



c/o Institut für Sportwissenschaft, Johannes-Gutenberg-Universität,  
Johann-Joachim-Becher-Weg 31, 55128 Mainz  
Postfach 3980, 55099 Mainz,  
Tel: 0151 – 5842 5914  
E-mail Adresse: [gfa.unimz\(@t-online.de](mailto:gfa.unimz(@t-online.de)  
Homepage: [www.verein-gesundheit-für-alle.de](http://www.verein-gesundheit-für-alle.de)  
Bankverbindung: Mainzer Volksbank,  
IBAN: DE18 5519 0000 0303 7770 15 BIC: MVBMD55

## Aufnahmeantrag Nr. \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Mitgliedschaft als aktives / förderndes Mitglied im Verein "Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V."

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit monatlich **12,00 € / 09,00 € / 06,00 €**.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Str.: \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon Nr.: \_\_\_\_\_ Telefon (mobil) : \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Ein Exemplar der geltenden Satzung sowie Beitragsordnung habe ich erhalten. Ich erkenne die Satzung des Vereins „Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V.“ an.

Mainz, den \_\_\_\_\_

Unterschrift

Die Teilnahme erfolgt in folgender Sportgruppe: \_\_\_\_\_ Tag \_\_\_\_\_

Ort der Übungseinheiten: \_\_\_\_\_ ÜbungsleiterIn: \_\_\_\_\_

### Datenschutzerklärung

Der Verein „Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V.“ erhebt mit dem Beitritt die folgenden Daten seiner Mitglieder: Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Bankverbindung. Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Der Verein veröffentlicht Daten seiner Mitglieder auf der Homepage und im INFO für Alle nur, wenn die Mitgliederversammlung einen entsprechenden Beschluss gefasst hat **und** das Mitglied nicht widersprochen hat. Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

Mainz, den \_\_\_\_\_

Unterschrift

# Verein „Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V.“

Gläubiger-ID-Nr. **DE91GFA00000664527**

Mandatsreferenz-Nr. (wird mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein „Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschrift einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag ist fällig jeweils

- Vierteljährlich            01.01. / 01.04. / 01.07. / 01.10.
- Halbjährlich                01.01. / 01.07.
- Jährlich                      01.01.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

Kreditinstitut des Zahlers: \_\_\_\_\_

**IBAN:**

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich der Verein „Gesundheit für Alle Universität Mainz e.V.“ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung.

Mainz, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift