

---

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

die Aufnahme in den Hannoverschen Kanu-Club v. 1921 e. V.

in folgender Sparte

Drachenboot       Oceansport (SUP / Outrigger)       Rennsport       Wandersport

Ich bin

Schüler       Student, in der Ausbildung       berufstätig       nichts davon.

**Über die Annahme des Aufnahmeantrages entscheidet der Vorstand.**

**Dieser Antrag kann innerhalb von sechs Wochen schriftlich widerrufen werden. Nach Ablauf der Widerrufsfrist gelten sämtliche Mitgliedschaftsrechte und -pflichten, vorbehaltlich der Bestätigung der Aufnahme durch den Vorstand. Die Satzung des Hannoverschen Kanu-Clubs v. 1921 e. V. erkenne ich an.**

**Ich bin damit einverstanden, dass der Verein mir Informationen an folgende E-Mail-Adresse übermittelt.**  
Bei minderjährigen Antragstellern eine Mailadresse eines Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz

**Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertreter)

---

### Zusätzliche Erklärung der gesetzlichen Vertreter minderjähriger Antragsteller

Wir verpflichten uns hiermit, die Beiträge meines/unseres Kindes \_\_\_\_\_ durch das SEPA-Lastschriftmandat zu begleichen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreter/s

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Hannoverschen Kanu-Club v. 1921 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hannoverschen Kanu-Club v. 1921 e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: 

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

BIC: 

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

---

Ort, Datum, Unterschrift

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.