



1. Vorsitzender  
Thomas Rieling • Tel. +49 (040) 7202637  
Friedrichruher Weg 18 • 21465 Wentorf

Spiellokal  
Altentagesstätte des LAB • Fahrenkamp 27 • 20535 Hamburg  
Montags ab 19:00 Uhr

Registergericht:  
Amtsgericht Hamburg, Registerblatt NR: 8794

c/o Thomas Rieling • Friedrichruher Weg 18 • 21465 Wentorf

### Aufnahme-Antrag (Angaben mit \* sind freiwillig)

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon (p): \_\_\_\_\_ Telefon (g)\*: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon\*: \_\_\_\_\_ Telefax (p)\*: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Status (der Verein kann bei reduzierten Beiträgen Nachweise verlangen):

- berufstätig – Angabe des Berufs\* \_\_\_\_\_  nicht berufstätig:  
 Schüler(in), Student(in), Auszubildende(r)  soziale Dienste: FSJ, BFD  
 Rentner(in)  \_\_\_\_\_  
 aktiv  passiv  
 Mitglied im SC Diogenes seit: \_\_\_\_\_  andere Vereine: \_\_\_\_\_  
 Schulschachgruppe (auch ehemalig):  CPG  MCG  \_\_\_\_\_  
 Beitritt über „Kids in die Clubs“ – Die notwendigen Unterlagen liegen dem Verein vor. (s. auch Anhang)

Die Rechte und Pflichten einer Mitgliedschaft sind mir bekannt. Ich stimme der elektronischen Datenspeicherung zum Zwecke der Mitgliederverwaltung zu.

\_\_\_\_\_  
Ort u. Datum Unterschrift ggf. Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

Die gesamte Satzung kann beim ersten Vorsitzenden oder auf der Webseite des Vereins eingesehen werden. Die Beitragssätze sind unter [www.scdiogenes.de](http://www.scdiogenes.de) in der Rubrik „Über uns“ zu finden.

### SEPA-Lastschriftmandat<sup>1)</sup>

Mandatsreferenz: DIO-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ (Vom Vorstand auszufüllen)

#### SC Diogenes von 1977 e.V. • c/o Thomas Rieling • Friedrichruher Weg 18 • D-21465 Wentorf

Kontonr.: 1261/123465 • BLZ: 20050550 • Hamburger Sparkasse • IBAN: DE35 2005 0550 1261 1234 65 • BIC: HASPDEHHXXX

Ich/Wir bevollmächtige(n) hiermit den SC Diogenes von 1977 e.V. Zahlungen, hier die Mitgliedsbeiträge, von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom SC Diogenes von 1977 e.V. 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.

Kontoinhaber ist nebenstehender Antragsteller

Kontoinhaber wie folgt: Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift des Kontoinhabers wie Anschrift des nebenstehenden Antragstellers

Anschrift des Kontoinhabers wie folgt: Land: \_\_\_\_\_

Straße/HNr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ internationale Kontonummer BIC: \_\_\_\_\_ internationale Bankleitzahl

Zahlungsempfänger ist: **SC Diogenes von 1977 e.V.**

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: **DE91ZZZ00000007449**

Adresse des Zahlungsempfängers: **c/o Thomas Rieling • Friedrichruher Weg 18 • 21465 Wentorf • Deutschland**

Zahlungsart: **Jährlich wiederkehrende Zahlung – auf Antrag kann ein anderer Modus vereinbart werden.**

Fälligkeit: **Der Mitgliedsbeitrag ist zum ersten Bankarbeitstag eines Jahres im voraus fällig.**

Ich verzichte auf eine gesonderte Information, wann die Beiträge eingezogen werden. Mir reicht die Bekanntmachung auf der Vereinswebsite aus.

Ich bitte vor Einzug um Nachricht an folgende E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben nur zur Vereinfachung der Arbeit des Kassenwartes elektronisch gespeichert werden. Ich werde dem Verein den Wechsel meiner Kontoverbindung rechtzeitig durch Ausstellung eines neuen SEPA-Lastschriftmandats mitteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort u. Datum Unterschrift ggf. Unterschrift weiterer Kontoinhaber

#### Hinweise (Stand 31.12.2014):

Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Die Widerspruchsfrist für den Zahlungspflichtigen beträgt acht Wochen nach Kontobelastung. Bei einem nicht vorhandenen Mandat (unautorisierte Lastschrift) beträgt die Rückgabezeit bis zu 13 Monaten.

Bei Nichtnutzung des SEPA-Mandats von mehr als 18 Monaten verfällt das Mandat und gilt als dem Verein nicht erteilt.

<sup>1)</sup> SEPA-Lastschriftmandat: Beim SEPA-Lastschriftmandat handelt es sich um die neue einheitliche europäische Einzugsermächtigung. SEPA steht für Single Euro Payments Area