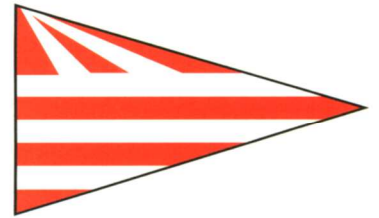




**Hochseesegler-  
Vereinigung  
Kassel e.V.**



**Antrag auf Mitgliedschaft in der Hochseesegler-Vereinigung Kassel e.V.**

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_ mobil \_\_\_\_\_  
dienstlich \_\_\_\_\_

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

Familienmitgliedschaft  ja /  nein, wenn ja bitte ergänzen

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name Vorname Geburtsdatum

**Abbuchung**

Ich ermächtige die Hochseesegler-Vereinigung Kassel e.V. die fällig gewordenen Mitgliederbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hochseesegler-Vereinigung Kassel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen  
*Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

IBAN DE.....

Bank .....

(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ00001799219, Mandatsreferenz: Mitglieds-Nummer)

## Mitglieder – Beiträge

Mitgliedsbeitrag 36,00 € jährlich  
Partnerbeitrag 24,00 € jährlich  
Familienbeitrag 60,00 € jährlich

Schüler, Studenten und Auszubildende,  
Wehrpflicht- u. Zivildienstleistende bis zur  
Vollendung des 27. Lebensjahres in  
Verbindung mit einer Bescheinigung 18,00 € jährlich

**Beginn der Mitgliedschaft** \_\_\_\_\_ .20 \_\_\_\_\_

## Befähigungsnachweise

A – Schein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	SBF – Schein Binnen	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
SBF – Schein See	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	SKS/BR Schein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
SSS / BK-Schein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	SHS / C-Schein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
SHS / C-Schein	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	Sprechfunkzeugnis (SRC / LRC)	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

Ich besitze ein eigenes Schiff  ja /  nein

Typ \_\_\_\_\_ Liegeplatz \_\_\_\_\_

## **Einwilligung zur Speicherung personenbezogener Daten und zur Kontaktaufnahme**

**Einwilligung zur Datenspeicherung**

Ich erlaube der Hochseesegler Vereinigung Kassel e.V. die Speicherung meiner persönlichen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Beitragsabwicklung.

**Einwilligung zur Kontaktaufnahme**

Ich erlaube der Hochseesegler Vereinigung Kassel e.V. die Nutzung meiner Telekommunikationsdaten

- Telefon
- eMail
- SMS/WhatsApp

zum Zwecke der Kontaktaufnahme und vereinsinterner Information.

Ich kann jederzeit Auskunft über zu meiner Person bzw. zu meinen Kindern gespeicherte personenbezogene Daten verlangen und der Einwilligung zur Speicherung und Nutzung schriftlich widersprechen.

\_\_\_\_\_.20 \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter

Vorsitzender  
**2.Vors. u. Schatzmeister**  
Sport. u. Ausb.Wart

Eberhard Wünn  
**Heinz Gruchattka**  
Wolfgang Schmidt

Obere Wiesen 6  
**Zum Berggarten 53**  
Leipziger Weg 5

37077 Göttingen +49 (0) 160/817303  
**34130 Kassel +49 (0) 173/4051155**  
34253 Lohfelden +49 (0)171/8102625