

BAYERISCHER ROLLSPORT- UND INLINE-VERBAND e.V.

Mitglied im Bayerischen Landessportverband (BLSV)



Aufnahmeantrag

An
Bayerischer Rollsport- und Inline-Verband
Geschäftsstelle Elke Hertrich
Elsastr. 5

95445 Bayreuth
geschaeftsstelle@briv-rollsport.de

Bayerischer Rollsport- und Inline-Verband e.V.
Geschäftsstelle

☎ +49 921 8701702

✉ geschaeftsstelle@briv-rollsport.de

Raiffeisenbank Kaufbeuren-Ostallgäu
IBAN DE90734600460008989664
BIC GENODEF1KFB

Der Verein (bitte vollständigen Vereinsnamen angeben)

beantragt hiermit die Aufnahme in den
Bayerischen Rollsport- und Inline-Verband e.V.
(BRIV)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

E-Mail / Telefon

Vereinsnummer im BLSV (Pflichtangabe)

Weitere Kontaktdaten:
Vereinspräsident

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

E-Mail / Telefon

Rollsport-Abteilungsleiter (ggf. auch mehrere angeben)

Name, Vorname

Disziplin (IAD, IFS, IH, ISH, RD, RH, RK, Scooter, SB; Sonstiges)

E-Mail / Telefon

Name, Vorname

Disziplin (IAD, IFS, IH, ISH, RD, RH, RK, Scooter, SB; Sonstiges)

E-Mail / Telefon

Für die Sparte ROLLSPORT des Vereins
wurden dem BLSV _____ Mitglieder gemeldet.

Der Verein betätigt sich in folgenden
Rollsportdisziplinen (bitte ankreuzen):

- | | |
|--|---|
| ☐ Inline-Alpin und Downhill (IAD) | ☐ Rollhockey (RH) |
| ☐ Inline, Fitness, Speed (IFS) | ☐ Rollkunstlauf (RK) |
| ☐ Inlinehockey (IH) | ☐ Scooter |
| ☐ Inline-Skaterhockey (ISH) | ☐ Skateboard (SB) |
| ☐ Roller Derby (RD) | ☐ Sonstiges |

_____, den _____
Ort Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE18ZZZ00000267559

Mandatsreferenz: BRIVV21912

Wir ermächtigen den BRIV, den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen. Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich 14 Tage nach Versand der Rechnung vom Konto abgebucht. Das genaue Datum und die Mandatsreferenz stehen auf der Rechnung. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die vom BRIV aufs angegebene Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrags verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

Kontoinhaber

Name, Vorname des Zeichnungsberechtigten

PLZ und Ort

_____, den _____
Ort Datum (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift (Berechtigter nach Vereinssatzung)