



Hamburgischer Verein Seefahrt e.V.
Sechslingspforte 2
22087 Hamburg

Aufnahmeantrag (persönliche Mitgliedschaft)

Ich finde es gut, wie Ihr Verein jungen Leuten die Gelegenheit gibt, auf vereinseigenen Schiffen den Hochseesegelsport zu erlernen und auszuüben. Gerne möchte ich diese Aktivität unterstützen und beantrage hiermit die persönliche Mitgliedschaft mit einem Jahresbeitrag von 250,00 Euro:

_____ Name	_____ Firma /Adresszusatz	
_____ Straße & Hausnummer / Postfach	_____ Telefon privat	_____ Telefon geschäftlich
_____ PLZ & Ort	_____ mobil	_____ Fax privat o. geschäftlich
_____ Landeskürzel	_____ Geburtsdatum	_____ e-Mail privat u./o. geschäftlich

Meinen Eintritt befürworten:

_____ 1. Bürge	_____ 2. Bürge
-------------------	-------------------

Mitglied im Segelverein: _____

Aktiver Segler in der Segelgruppe Störtebeker

Ja Nein

Im Rahmen der aktiven Teilnahme kenne und akzeptiere ich die Regeln und Bordanweisungen der Segelgruppe Störtebeker des Hamburgischen Verein Seefahrt e.V. (HVS). Insbesondere erkläre ich, dass ich weder den Schiffseigner (HVS), noch den jeweiligen verantwortlichen Skipper, noch einen verantwortlichen Mitsegler bei einem eventuell mir oder meinen Sachen zustoßenden Schaden haftbar mache, es sei denn, es würde vorsätzlich gehandelt.

Gerne Gast auf den HVS-Schiffen

Ja Nein

Mit der Veröffentlichung von Bild- oder Filmmaterial seitens des Vereins in Verbindung mit Regatten, Reisen oder anderen HVS-Veranstaltungen erkläre ich mich einverstanden. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, sowie die Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutzerklärung an.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift
---------------------	-----------------------

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich den Hamburgischen Verein Seefahrt e. V. mit der Gläubiger-Identifikationsnummer **DE19HVS00000516443**, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese auf mein Konto gezogene jährliche Lastschrift einzulösen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

_____ IBAN	_____ BIC	_____ Bank
---------------	--------------	---------------

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift
---------------------	-----------------------