



HSG94 Kahl/Kleinostheim

Geschäftsstelle, Aschaffener Str. 53, 63801 Kleinostheim, T 06027 46 13 91

Liebe Freunde der HSG94

Dieses Schreiben richtet sich an alle die uns helfen möchten, die Handballabteilung der HSG94 zu unterstützen. Unser Bestreben ist es, 94 Damen oder Herren zu finden, die uns mit jährlich 100 € unterstützen. Diese Spende soll in erster Linie die staatlichen Kürzungen, wie z. B. Kilometer-pauschale oder Streichungen bei Übungsleitergeldern, ausgleichen. Selbstverständlich erhält jeder der sich an dieser Spendenaktion beteiligt, eine entsprechende Spendenquittung über den vollen Betrag, welche bei der Einkommensteuererklärung geltend gemacht werden kann. Wir würden diese Spende gerne am 1. Mai per Lastschriftverfahren von Ihrem/Deinem Konto abbuchen. In dieser Jahreszeit hat der Verein generell keine Einnahmen durch Zuschauer, Werbung oder die Hauptvereine. Die Kosten für Trainer, Hallennutzung, Trainingslager etc. laufen jedoch ganzjährig weiter.

Für Ihr/Euer Vertrauen möchten wir uns jetzt schon bei Ihnen/Euch bedanken und hoffen im Gegenzug auch im nächsten Jahr wieder attraktiven Handball bieten zu können.

Mit freundlichem Sportgruß
HSG94 Kahl/Kleinostheim

Aufnahmeantrag Club94

Der/Die Unterzeichner/in bittet um Aufnahme als Mitglied in den Club94 der Handballspielgemeinschaft Kahl/Kleinostheim

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ	Ort
		Telefon

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Einwilligung zur Nutzung meiner personenbezogenen Daten laut Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO)

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten sowie andere zur Vertragserfüllung meines Mitgliedsantrages notwendige Daten, nach den Bestimmungen des BDSG sowie der Europäischen Datenschutz Grundverordnung maschinell verarbeitet und zu vereinsinternen Zwecken genutzt werden dürfen.

JA ☐ NEIN ☐

Ich stimme der Verwendung von Fotos/Videos und Namen in den üblichen Medien aus sportlichen Zwecken zu

Eine Einwilligung ist jedoch nicht erforderlich, wenn die abgebildeten Personen nicht den Motivschwerpunkt bilden, oder sie Personen der Zeitgeschichte bzw. Teil einer Veranstaltung/Versammlung sind.

JA ☐ NEIN ☐

SEPA Lastschriftmandat:

Für Zahlungsempfänger: **HSG Kahl/Kleinostheim Gläubiger ID DE91HSG00000730584**

Hiermit ermächtige ich die HSG94 Kahl/Kleinostheim die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels SEPA Lastschrift . einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Bei Einwänden gegen die erfolgte Belastung kann der abgebuchte Betrag innerhalb acht Wochen wieder meinem Konto gutgeschrieben werden.

Kontoinhaber: _____ Mandatsreferenz _____ wird von uns für Sie erstellt und erscheint auf Ihrem Kontoauszug

IBAN _____

BIC _____ Bankinstitut: _____

Betrag: 100 € Abbuchung am: 1. Mai Spendenquittung ja ☐ nein ☐

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____