

# Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt als Mitglied zur  
Abteilung Wassersport im Polizeisportverein Saar e. V.

[info@psv-wassersport.de](mailto:info@psv-wassersport.de)  
[www.psv-wassersport.de](http://www.psv-wassersport.de)

Frau     Herr    Titel: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Beruf

\_\_\_\_\_  
Geburtsort:

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobil

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

Bei Kindern/Jugendlichen unter 18 Jahren: Name, Vorname und ggf. abweichende Anschrift des gesetzlichen Vertreters: \_\_\_\_\_

Ich habe folgende Sportbootführerscheine: \_\_\_\_\_

Bitte nehmen Sie meine E-Mail-Adresse in den Newsletter-Verteiler auf.

Von der Satzung des PSV Saar e. V. und den zurzeit gültigen Beitragssätzen – nachzulesen auf <http://www.psv-wassersport.de> - habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an. Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten gespeichert werden.

Der von mir zu zahlende satzungsgemäßen Jahresbeitrag beträgt **derzeit 46 Euro/Jahr**.

**SEPA-Basis-Lastschrift Mandat Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29WAS00000429448**

Ich ermächtige widerruflich die Abteilung Wassersport im PSV Saar e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Abt. Wassersport im PSV Saar e. V. auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Rückbuchungskosten gehen zu meinen Lasten.

Änderungen meines Wohnsitzes bzw. Kontos teile ich der Geschäftsstelle der Abt. Wassersport mit. Kosten, die durch unterlassene Meldungen entstehen, gehen zu meinen Lasten.

Kreditinstitut (Name) \_\_\_\_\_

SEPA \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

**Bitte unterschrieben per Post an:**

**Werner Müller, c/o Abt. Wassersport im PSV Saar, Schopenhauerstr. 16 66111 Saarbrücken**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzl. Vertreters)