

Aufnahmeantrag Fischereiverein „Oberpfälzer Seenland“ Wackersdorf e.V.

Name: _____ Vorname: : _____ Geburtsdatum: : _____

Name: _____ Vorname: : _____ Geburtsdatum: : _____

Name: _____ Vorname: : _____ Geburtsdatum: : _____

Name: _____ Vorname: : _____ Geburtsdatum: : _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Tel/Handy: _____ Email: _____

Einzelmitgliedschaft Familienmitgliedschaft Eintrittsdatum: _____

Ich willige ein, dass der Fischereiverein Wackersdorf meine E-Mail-Adresse und meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Ich willige ein, dass der Fischereiverein Wackersdorf Bilder von vereinsbezogenen/sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Homepage des Vereins, in Vereinsbroschüren oder sonstigen Vereinspublikationen und in der Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung veröffentlicht. Ich willige ein, dass der Fischereiverein Wackersdorf meine personenbezogenen Daten für die Abrechnungen von Beiträgen und Gebühren, wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erhebung der Vereinsbeiträge und Vereinsinformationen oder Versicherungen festgelegten Zwecke nutzt. Mir ist bekannt, dass ich weitere Informationen zum Datenschutz und meiner Datenverarbeitung bei der Vorstandschaft anfragen kann.

Hiermit willige ich außerdem ein, in die vereinsinterne WhatsApp-Gruppe aufgenommen zu werden, aus der ich jederzeit austreten kann. Mir ist bewusst, dass andere Mitglieder der Gruppe meinen Whatsapp Namen und meine Telefonnummer einsehen können.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) den Fischereiverein Oberpfälzer Seenland Wackersdorf e. V, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die vom Fischereiverein Wackersdorf auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE93ZZZ00001438842**

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird erstellt)

Kontoinhaber:

Name: _____ Vorname: : _____ Geburtsdatum: : _____

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

**Anlage zur Beitragsordnung
des Fischereivereins Oberpfälzer Seenland Wackersdorf e.V. (gültig ab 2026)**

Gebührenart	Gebührenhöhe
Aufnahmegebühren	
Erwachsene	200,00€
Jugendliche 7 bis 18 Jahre	50,00€
Jahresbeiträge Einzelmitgliedschaft	
Jahresbeitrag Erwachsener Aktiv	30,00€
Jahresbeitrag Erwachsener Passiv	30,00€
Jahresbeitrag Jugendliche (7 bis 18)	12,00€
<i>Erklärung Aktiv/Passiv: Aktiv ist, wer einen Fischereischein besitzt und die aktive Angelei im Verein ausübt (Jahreskarte). Passiv ist, wer einfaches „förderndes“ Mitglied beim Verein ist, und keine Angelei ausübt.</i>	
Familienbeitrag	(mind. ein Erwachsener mit dessen Kind U18)
Jahresbeitrag Erwachsener Aktiv	15,00€
Jahresbeitrag Erwachsener Passiv	15,00€
Jahresbeitrag Jugendlicher (7 bis 18)	6,00€
Fischereierlaubnisscheine (Angelkarte)	
Fischereierlaubnisschein Jahreskarte Erwachsene	130,00€
Fischereierlaubnisschein Jahreskarte Jugendliche (7 bis 18)	50,00€

Die **Aufnahmegebühr** ist an das Vereinskonto zu überweisen.
Verwendungszweck: „**Aufnahmegebühr + Namen**“

Kontodaten:

Fischereiverein Oberpfälzer Seenland Wackersdorf e. V.
IBAN DE73 7509 0000 0001 6371 93
GENODEF1R01

(QR-Code zum Scannen für Banking-App)



Arbeitsstunden

Mit dem Jahr der Vollendung des 18. Lebensjahres ist jedes aktive Mitglied verpflichtet, 15 Arbeitsstunden pro Kalenderjahr, insbesondere zur Pflege der Vereinsgewässer und Vereinsanlagen sowie zur Vorbereitung und Durchführung von Vereinsveranstaltungen, zu leisten. Bei nicht erbrachten Arbeitsstunden wird jede fehlende Arbeitsstunde mit 15,00 € / Stunde in Rechnung gestellt. Mit dem Jahr der Vollendung des 65. Lebensjahres entfällt die Arbeitspflicht.

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____