



Mitgliedsantrag | Solicitud de membresía | Membership Application



Persönliche Daten | Información personal | Personal Data

Vorname Nombre First Name	Name Apellidos Surname
Geburtsdatum Fecha de nacimiento Birthday	Geburtsort Lugar de Nacimiento Place of Birth
Geburtsland País de Nacimiento Country of Birth	Nationalität Nacionalidad Nationality
E-Mail	Telefon/Mobil Teléfono/Móvil Phone/Mobile
Straße Calle Street	Hausnummer Número Number
Postleitzahl Código postal Postal Code	Ort Ciudad/Provincia Place
Kleidergröße Oberteil Talla Camisa Size Top (S, M, L, XL, XXL)	Kleidergröße Hose Talla Pantalones Size Pants (S, M, L, XL, XXL)

Ich beantrage folgende Mitgliedschaft: |

Solicito la siguiente afiliación: |

I am applying for the following membership:

<input type="checkbox"/>	Regulärer Beitrag Contribución regular Regular Fee	48,00 € (halbjährlich semestral semiannual)
<input type="checkbox"/>	Ermäßigter Beitrag (Schüler, Studenten, Arbeitssuchende, U18) Contribución reducida (Alumno, Estudiante, Desempleado, U18) Reduced Fee (Pupils, Students, Job Seekers, younger 18)	24,00 € (halbjährlich semestral semiannual)
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft (inkl. Partner, Kinder) Membresía familiar (Hijos/as y esposa/o incluidos) Family membership (incl. partner, children)	72,00 € (halbjährlich semestral semiannual)

Weitere Mitglieder (Name, Vorname) Otros miembros (Apellidos, Nombre) Other members (Surname, First Name)	
---	--



Mitgliedsantrag | Solicitud de membresía | Membership Application



Durch meine Unterschrift erkenne ich die die Satzung des C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. an.

Con mi firma reconozco los estatutos del C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V.

I acknowledge with my signature that I accept the statutes of C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V.

Erklärung zur Datenverarbeitung | Declaración sobre el tratamiento de datos | Data Privacy Statement

Ich bin mit der Verarbeitung der hier angegebenen Informationen durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung gem. Art. 6 (1) Satz 1a DSGVO einverstanden.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung in die Datenverarbeitung meiner Daten jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. |

Doy mi consentimiento al uso y tratamiento de mis datos personales por la asociación para la administración de los miembros mediante el tratamiento electrónico de datos según Art. 6 (1) Satz 1a DSGVO.

Soy consciente de que puedo revocar mi consentimiento para el tratamiento de mis datos total o parcialmente en cualquier momento con efectos para el futuro. |

I consent to the processing of the information provided here by the association for membership administration by means of electronic data processing in accordance with Art. 6 (1) Satz 1 a DSGVO.

I am aware that I can revoke my consent to the processing of my data in whole or in part at any time with effect for the future.

Ort, Datum |
Ubicación, Fecha |
Place, Date

Unterschrift |
Firma | Signature

Antrag bitte zurück an Martin ♥ | Envíe la solicitud a Martin ♥ | Please return your application to Martin ♥



Ich bevorzuge den Mitgliedsbeitrag wie folgt zu zahlen: | Prefiero pagar la cuota de membresía de la siguiente manera: | I prefer to pay the membership fee as follows:

- Per Rechnung/Überweisung (IBAN: DE40 5109 0000 0000 5681 04) |
Por factura/transferencia bancaria (IBAN: DE40 5109 0000 0000 5681 04) |
By invoice/bank transfer (IBAN: DE40 5109 0000 0000 5681 04)
- Per Lastschrift (bitte weiter ausfüllen): |
Por domiciliación bancaria („Lastschrift“ continue completando): |
By direct debit (please complete further)

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat | Conceder SEPA-Lastschriftmandat | Issue of SEPA direct debit mandate

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als quartalsweise fällig. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. |

Autorizo a C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. a cobrar los pagos de mi cuenta mediante domiciliación bancaria. Al mismo tiempo, doy instrucciones a mi banco para que pague los adeudos domiciliados por C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. en mi cuenta. La cuota de socio es pagadera trimestralmente. Nota: Puedo exigir el reembolso del importe adeudado en un plazo de ocho semanas a partir de la fecha de adeudo. Se aplicarán las condiciones acordadas con mi/nuestro banco. |

I authorize C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. to collect payments from my account by direct debit. At the same time, I instruct my bank to redeem the direct debits drawn by C.D. Español Wiesbaden 1981 e.V. on my account. The membership fee is due quarterly. Note: I can demand reimbursement of the debited amount within eight weeks of the debit date. The conditions agreed with my/our bank apply. |

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE35CDE00002725136
Mandatsreferenz	- auszufüllen durch CDE- -a completar por el CDE- -to be completed by CDE-

Kontoinhaber Propietario de la cuenta	
Institución de credito/banco	
BIC	
IBAN	

Ort, Datum |
Ubicación, Fecha |
Place, Date

Unterschrift |
Firma | Signature