

Reha-Sport-Verein  
Formbar Bernau e.V.  
Juliusstr.1 50  
16321 Bernau  
Tel. 0162-3068015  
Fax. 03338-7511953

# formbar Bernau e.V.

## Reha-Sport-Verein

### Aufnahmeantrag

MitgliedsNr.

eingetragen am:

Der/Die Unterzeichner/-in beantragt hiermit seine/ ihre Aufnahme in dem RSV formbar Bernau e.V. und erkennt durch seine/ ihre Unterschrift dessen Satzung an.

Vorname:	Telefon:
Nachname:	Mobil:
Straße:	Email:
PLZ/ Ort:	Geb.Datum:

Vereinsbeitrag:  monatlich 17,50€ mit gültiger Verordnung  
 monatlich 17,50€ ohne Verordnung + separat erhältlich 10er Karte für 55,00€

Die Mitgliedschaft kann jeder Zeit mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende gekündigt werden.



Ort, Datum Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandates für wiederkehrende Lastschriften.

Zahlungsempfänger:	Reha-Sport-Verein formbar Bernau e.V.	
	Gläubiger-ID-Nr: <b>DE80ZZZ00001951915</b>	*Mandatsreferenz-Nr.: siehe gesondertes Blatt
Einzugsermächtigung:	Ich/wir ermächtige(n) den RSV formbar Bernau e.V. widerruflich, die von mir /uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.	
Mandat für Einzug von SEPA-Basis Lastschrift	Ich/ wir ermächtige(n) den RSV formbar Bernau e.V. ,Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem RSV formbar Bernau e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/ wir kann/ können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/ uns der RSV formbar Bernau e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren. * Die Mandatsreferenz-Nr wird dem/ den Kontoinhaber(n) mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschrift-Betrages mitgeteilt.	
Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Vorname:	Nachname:
	PLZ/Ort:	Straße:
	Bankname:	BIC:
	IBAN:	



Ort, Datum Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Hiermit gebe ich meine Zustimmung, dass meine Daten, wie im Mitglieder-Antrag bzw in der BuchungsApp Appointman hinterlegt,in die jeweils gültige Vereinssoftware eingetragen und abgespeichert werden darf. Außerdem dürfen die Daten dafür verwendet werden um ein Lastschrift-Mandat zu erstellen. Des Weiteren gebe ich hiermit meine Einwilligung, dass der Verein mit mir per e-Mail, Telefon, WhatsApp oder SMS in Kontakt treten darf.



Ort, Datum Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Bitte wenden...



## Beratungsprotokoll/Beratungseleitfaden

Am \_\_\_\_\_ legte \_\_\_\_\_ (Name, Vorname) eine Verordnung über Rehabilitationssport vor.

Es erfolgte eine Information zum Angebot des Vereins als Leistungserbringer im Rehabilitationssport. Dabei wurden folgende Punkte angesprochen:

- Tag, Zeit und Ort der Angebote bzw. des ausgewählten Angebotes.
- Dauer einer Übungsveranstaltung (Rehabilitationssport: mindestens 45 Minuten bzw. 60 Minuten im Herzsport).
- Größe der Gruppe (maximal 15 TN, im Herzsport maximal 20 TN, bei Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins maximal 12 TN usw.).
- Inhalt des Sportangebotes: Gymnastik, Bewegungsspiele, Schwimmen, Leichtathletik (Gehen/Laufen), Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins, geeignete Inhalte anderer Sportarten (z.B. Entspannung, o.ä.).
- Organisatorischer Rahmen (Übungsleiter Rehabilitationssport und ärztliche Betreuung bzw. Überwachung im Herzsport).
- Eine Unfallversicherung ist vom Verein abgeschlossen.
- Absicherung durch Defibrillator/Notfallkoffer im Herzsport.

Zur Mitgliedschaft und Zuzahlung wurden folgende Informationen weitergegeben:

- Es gibt keine Verpflichtung, Mitglied im Verein zu werden oder Zuzahlungen zu entrichten, um am Rehabilitationssport teilzunehmen.
- Im Interesse der Nachhaltigkeit der Rehabilitationsmaßnahme wird jedoch auch von den Kostenträgern eine Mitgliedschaft auf freiwilliger Basis befürwortet.
- Wenn die Mitgliedschaft freiwillig eingegangen wird, können folgende zusätzliche Leistungen des Vereins in Anspruch genommen werden:

- Der Mitgliedsbeitrag beträgt in diesem Fall monatlich **17,50 €**.
- Wird die Mitgliedschaft über den Zeitraum der Verordnung fortgesetzt, so richtet sich die Mitgliedschaft nach den im Verein allgemein gültigen Regelungen.
- Die Möglichkeit der Teilnahme endet für Nicht-Mitglieder nach Ablauf der Verordnungsdauer bzw. nach Absolvierung der verordneten Einheiten ohne Kündigungsfrist.

Von diesem Protokoll wurde dem Versicherten eine Kopie ausgehändigt.

Versicherte/r (Ort, Datum, Unterschrift) \_\_\_\_\_  Vereinsvertreter/in (Ort, Datum, Unterschrift) \_\_\_\_\_