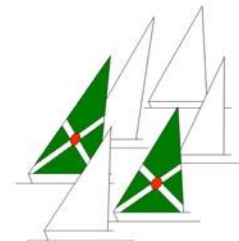


Segler-Vereinigung Glückstadt e.V.



Postfach 1122
25342 Glückstadt
Tel.: 04124/5234
E-Mail: vorstand@sv-glueckstadt.de
URL: www.sv-glueckstadt.de

Antrag Sommer- und Winterliegeplatz

Gegenstand ist die jährliche Zuweisung eines Sommer- und Winterliegeplatzes für eine Segel- oder Motoryacht (SY / MY) in den Anlagen der SVG.

Im Falle einer Platzzuweisung sind die Liegeplatzrechnungen sofort nach Erhalt zu begleichen bzw. werden als Lastschrift eingezogen. Die Abbuchungstermine erfolgen im 2. sowie im 4.Quartal eines jeden Jahres. Die Kosten sind der Gebührenordnung zu entnehmen. Bei Nichtinanspruchnahme oder notwendigen Änderungen des Liegeplatzes, ist dieses den Verantwortlichen jeweils bis zum 1. März bzw. 1. August anzuzeigen. Werden diese Fristen nicht eingehalten, ist nach Vergabe und Nichtnutzung des Liegeplatzes die entsprechende Gebühr zu entrichten.

Das Einhalten/Umsetzen der jeweils gültigen Hafenordnung, sowie das Einhalten der Schlengel- und Hallenordnung der SVG wird vorausgesetzt. Es ist zumindest eine Bootshaftpflichtversicherung einschließlich einer Feuerversicherung und eine Bergungsversicherung abzuschließen. Eine aktuelle Versicherungsbestätigung ist vorzulegen. Der Abschluss einer Kasko- bzw. Vollkaskoversicherung wird empfohlen.

Nichtzutreffendes streichen

Name SY/ MY			Bootstyp		
Länge		Breite		Tiefgang	
Sommer	Aussenhafen	Binnenhafen Süd	Binnenhafen Nord		
Winter	Halle alt	Halle neu	Jugendschuppen	Freilager	
Eigner					
Name			Vorname		
Anschrift					
Telefon					
IBAN					
Kreditinstitut					

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Daten und willige mit meiner Unterschrift in die Nutzung / Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die o. g. Bedingungen ausdrücklich an.

Ich ermächtige die Seglervereinigung Glückstadt e.V. (Zahlungsempfänger) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name Kontoinhaber: _____

Glückstadt, den _____ Unterschrift: _____

Stand: 11.12.2025

Seglervereinigung Glückstadt e.V. vertreten durch den Vorstand:

1.Vorsitzender: Hans Ludwig Bechtel, 2.Vorsitzender: Torsten Fischer

Homepage <http://www.sv-glueckstadt.de>