



Sporthafen Kiel GmbH
Düsternbrooker Weg 2
24105 Kiel

Ansprechpartner: Arne Mensing
Telefon: (0431) 26 04 84 - 14
Telefax: (0431) 26 04 84 - 20
E-Mail: service@sporthafen-kiel.de
Internet: www.sporthafen-kiel.de

A N T R A G

(Stand: 20.07.2016 - #1.1)

auf Zuweisung eines Wasserliegeplatzes für die Sommersaison 15.03. – 14.11.
durch das Hafenamts der Landeshauptstadt Kiel

Sportboothafen:

Bootseigner/in: Kunden-Nr.:

PLZ / Ort / Straße / Haus-Nr.:

Tel./Fax-Nr.:

E-Mail:

Typbezeichnung / Hersteller:

Bootsname:

Lüa / Búa / Tiefgang / Gewicht:

Club/Verein:

Ich nehme am SEPA-Lastschriftverfahren teil (nur erforderlich, falls noch nicht erteilt):

Ja Bitte füllen Sie hierzu das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat aus.
Nein

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig gemacht habe und erkläre mich damit einverstanden, dass meine Angaben zum Zwecke der Antragsbearbeitung von der Sporthafen Kiel GmbH erhoben und gespeichert werden.

Ich erkenne die Sporthafenbenutzungsordnung des Hafenamtes der Landeshauptstadt Kiel in ihrer gültigen Fassung an.

Im Falle der Zuweisung eines Liegeplatzes durch das Hafenamts soll zugleich ein Vertrag mit der Sporthafen Kiel GmbH über die Benutzung der Hafenanlagen (Nutzungsvertrag) geschlossen werden.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Nutzung von Wasserliegeplätzen in Häfen der Sporthafen Kiel GmbH (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen, sie sollen Vertragsbestandteil werden. Der Vertrag steht gemäß Ziff. 1.2 der AGB unter der auflösenden Bedingung des Widerspruchs gegen die beantragte Zuweisung eines Wasserliegeplatzes.

Mir ist auch bekannt, dass die Sporthafen Kiel GmbH für die Nutzung des Hafens auf Grundlage des vom Hafenamts der Landeshauptstadt Kiel öffentlich bekannt gemachten Kieler Sporthafentarifs ein Sporthafengeld als Nutzungsentgelt erhebt, welches von mir im Falle der Zuweisung eines Liegeplatzes durch das Hafenamts aufgrund des Nutzungsvertrages an die Sporthafen Kiel GmbH zu zahlen ist.

Die Sporthafenbenutzungsordnung, die AGB und der Kieler Sporthafentarif werden Vertragsbestandteil. Sie sind auf der Homepage der Sporthafen Kiel GmbH unter „Service“ sowie beim Hafentheiler einsehbar.

Ort, Datum

Unterschrift

Um rechtzeitige Rückgabe des Antrages wird gebeten. Die **Abgabefrist endet am 31. Januar** eines jeden Jahres. Vereinsmitglieder senden den Antrag zur vorgegebenen internen Frist bitte direkt an ihren Verein.

SEPA-Lastschriftmandat

für WIEDERKEHRENDE Zahlungen
(Stand: 12.01.2016)



Zahlungsempfänger

(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

1) Name: Sporthafen Kiel GmbH

2) Verein: _____

Straße, Haus-Nr.: Düsternbrooker Weg 2

PLZ, Ort: 24105 Kiel Land: DE

Gläubiger Identifikations-Nr. – zu 1: DE60ZZZ00000281159

Gläubiger Identifikations-Nr. – zu 2: _____

Mandatsreferenz :
Die Mandatsreferenz wird Ihnen per SEPA-Lastschrift-Vorabinformation auf der Rechnung mitgeteilt.

Zahlungspflichtiger

(vom Zahlungspflichtigen auszufüllen)

Name (Kontoinhaber): _____

Straße, Haus-Nr. (Kontoinhaber): _____

PLZ, Ort: _____ Land: DE

IBAN Zahlungspflichtiger: DE

Kreditinstitut und BIC _____

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____

Datum (TT/MM/JJJJ) _____

Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) _____