

Mitgliedsantrag

VfB Schrecksbach 1921 e.V.,

**Ansprechpartner: Konrad Daub, Wasserweg 12,
34637 Schrecksbach**



Hiermit beantrage(n) ich (wir) die **Aufnahme** in den **VfB Schrecksbach 1921 e.V.** ab

Eintrittsdatum:		VfB-Abteilung / Sparte	
(1) Name, Vorname:		(2) Name, Vorname:	
Geburtsdatum:		Geburtsdatum:	
PLZ / Wohnort		PLZ / Wohnort	
Straße / Haus-Nr.		Straße / Haus-Nr.	
Telefon / Handy			
E- Mail			

Mitgliedsbeiträge (halbjährlich zum 15.01. und 15.07. jeden Jahres) – Stand: April 2018
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|------------|
| ☐ Erwachsene männliche Mitglieder: | Euro 30,00 |
| ☐ Erwachsene weibliche Mitglieder: | Euro 26,50 |
| ☐ Jugendliche Mitglieder von 14 bis 17 Jahre | Euro 12,00 |
| ☐ Kinder unter 14 Jahren | Euro 12,00 |
| ☐ Familienbeitrag
(z.B.: 2 Erwachsene; 1 Elternteil plus 2 Kinder) | Euro 48,00 |

Ort

Datum

--	--	--	--	--	--	--	--

Unterschrift/en:

(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Hinweis:

Neben dem **Aufnahmeantrag** sind a) die **Einzugsermächtigung incl. dem SEPA-Lastschriftmandat**
b) die Einwilligung zur Kontaktaufnahme
und c) die Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen
zu unterzeichnen.

Sämtliche Formulare a) bis c) sind auf der **VfB-Homepage – Abschnitt: Formulare** abrufbar.

Mit der Verarbeitung und Vermittlung der personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) bin ich einverstanden.

Die Informationen zum **Datenschutz** für Mitglieder können Sie auf der VfB-Homepage:
<https://www.vfbschrecksbach.de/formulare> in der Fußzeile unter „Datenschutzhinweise“ oder im VfB-Vereinsheim einsehen.



SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00001424209

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer des Eintrittsjahres

Ich ermächtige den Verein für Bewegungsspiele 1921 e.V. Schrecksbach, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom V.f.B. 1921 e.V. Schrecksbach auf meinem/unserem 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN (International Bank Account Number)

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen) – Business Identifier Code -

Hinweis: Die Angabe des BIC ist nicht erforderlich wenn Ihre IBAN mit „DE“ beginnt.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum

--	--	--	--	--	--

TTMMJJ

Unterschrift/en

Hinweis:

Bei **Änderung der Bankverbindung bzw. Kontonummer** ist nur die **Seite 2 – SEPA-Lastschrift-Mandat** – neu zu unterzeichnen und dem VfB einzureichen.

Ein **freiwilliger VfB-Austritt** innerhalb des Kalenderjahres muss gem. Satzung dem Vorstand **schriftlich** erklärt werden unter Einhaltung einer **Kündigungsfrist** von **drei Monaten zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres**.