



Aufnahmeantrag

SpVgg F.A.L. - Abteilung Fußball



Ansprechpartner/Vereinsadresse:

SpVgg F.A.L., z. Hd. Christof Keller, Bruckfelder Straße 1, 88699 Frickingen, mitglied.fussball@spvgg-fal.de

Art der Mitgliedschaft

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Passives Mitglied (25,00 €)
<input type="checkbox"/> Bambini / F-Jugend (60,00 €)
<input type="checkbox"/> Familienbeitrag ab zwei Jugendlichen (130,00 €) | <input type="checkbox"/> Aktives Mitglied (100,00 €)
<input type="checkbox"/> E- bis A-Junioren (90,00 €)
<input type="checkbox"/> Alte Herren (60,00 €) |
|--|--|

Antragsteller:			
Name:		Vorname:	
Straße:		PLZ, Ort:	
Geburtstag:		Telefon:	
E-Mail:		Eintrittsdatum:	

Bestehende Mitgliedschaften von Familienmitgliedern (Jugend/Aktiv/Passiv):			
Folgende Familienangehörige sind bereits Vereinsmitglieder (Information zur Überprüfung Familienbeitrag):			
Name, Vorname:		Geburtstag:	
Name, Vorname:		Geburtstag:	
Name, Vorname:		Geburtstag:	

Hinweise:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Satzung des Vereins kann in der Geschäftsstelle eingesehen werden. Mit der Aufnahme erkenne ich diese an. 2. Änderungen der persönlichen Daten müssen dem Verein unverzüglich gemeldet werden. 3. Eine Kündigung in Schriftform ist zum 30.06/31.12. eines Jahres möglich und muss 4 Wochen vor Austritt erfolgen. 4. Die Kündigung der Mitgliedschaft wird nur mit Rückgabe des Mitgliedsausweises wirksam. 5. Der Jahresbeitrag wird zum Ende des 1. Halbjahres eingezogen. 6. Ohne Entrichtung des Jahresbeitrages besteht kein Versicherungsschutz über den Verein. 7. Datenschutz: Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. 8. Ich bin mit der Veröffentlichung von Fotos und Daten von mir/meinem Kind im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Vereins kontextgebunden verwendet werden dürfen.

SEPA-Lastschriftmandat:					
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000122193 - Hiermit ermächtige ich die SpVgg F.A.L. Abteilung Fußball den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SpVgg F.A.L. auf mein Konto gezogene 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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung					
Kontoinhaber:		BIC:			
IBAN:		X			
Ort, Datum:					
Interne Vermerke:	Eintritt erfasst <input type="checkbox"/>	Mitgliedskarte beantragt <input type="checkbox"/>	FAL-Report erfasst <input type="checkbox"/>	Unterschrift Mitglied und Kontoinhaber (bei Jugendlichen gesetzliche Vertreter)	