

VfL Fleckenberg e.V., 57392 Schmallenberg

Aufnahmeantrag / Abteilung.....

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname

Geburtsdatum

PLZ/Wohnort

Straße

Telefon

Email

die Aufnahme in den Sportverein VfL Fleckenberg e.V. (VR 60179)

ab dem

Aufnahmebeitrag / Jahresbeitrag			
Alter:	bis 14 Jahre	15-18 Jahre	ab 19 Jahre
Beitrag:	20 €	26 €	32 €

Mitglieder im Alter von 19 bis 24 Jahren, die sich in der Ausbildung befinden, zahlen die Hälfte des Beitrages.

Familienregelung bis 18 Jahre:		
1. Person	2. Person	alle weiteren Personen:
100 % der Beitrags- sparte	50 % der Beitrags- sparte	Beitragsfrei

Die Vereinssatzung erkenne ich umfänglich an.

.....
Ort, Datum, Unterschrift

.....
Bei Minderjährigen: Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

VfL Fleckenberg e.V., 57392 Schmallenberg

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer: **DE83ZZZ00000535661**

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer, wird auf Verlangen mitgeteilt.

Ich ermächtige den Sportverein VfL Fleckenberg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Fleckenberg e.V. gezogene Lastschrift 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

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
PLZ und Ort

.....
Kreditinstitut (Name und BIC oder Bankleitzahl)

.....
IBAN oder Kontonummer

.....
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers