

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name: _____ Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied im

VEREIN FÜR LEIBESÜBUNGEN KOMMERN 1960 e. V.

NUR bei Ummeldungen!: Austritt aus Abteilung _____ Eintritt in Abteilung _____

Ich habe die Absicht, mich in der/den folgenden Abteilung(en) aktiv/inaktiv sportlich zu betätigen:

- | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fußball | Jahresbeitrag: S: 52,- €, J: 38,- € | <input type="checkbox"/> Tischtennis | Jahresbeitrag: S: 42,- €, J: 30,- € | <input type="checkbox"/> Badminton | Jahresbeitrag: S: 54,- €, J: 38,- € |
| <input type="checkbox"/> Fußball Jugend | S: 38,- €, J: 38,- € | <input type="checkbox"/> Volleyball | S: 60,- €, J: 42,- € | <input type="checkbox"/> Inaktiv | S: 25 €, Abt: _____ |
| <input type="checkbox"/> Leichtathletik | S: 44,- €, J: 32,- € | <input type="checkbox"/> Gymnastik | S: 52,- €, J: 36,- € | | |
| <input type="checkbox"/> Triathlon | S: 44,- €, J: 32,- € | Kinderturner* (Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____) | | | |

PLUS Beitrag für den Hauptverein Senioren: 56,00 €; Jugend: 40,00 €; Inaktiv: 25,00 €

STRASSE PLZ, ORT

Telefon-Nr./ Mobil-Nr E-Mail-Adresse

_____, den _____
(Unterschrift)

Als gesetzlicher Vertreter meiner Tochter / meines Sohnes - bin ich mit dem Erwerb der beantragten Mitgliedschaft einverstanden.

(Unterschrift)

SEPA-Basislastschriftmandat

(Für Mitglieder, die nicht am SEPA-Basislastschriftmandat teilnehmen, wird eine jährliche Bearbeitungsgebühr von 5,00 Euro erhoben!)

Name, Vorname: _____

Ich ermächtige den VfL Kommern 1960 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem VfL Kommern 1960 e.V. 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. Der Beitrag wird einmal im Jahr jeweils am 31.01. eingezogen. Dieses Mandat erteile ich bis zum Zeitpunkt des Widerrufs dem Verein für Leibesübungen e.V. 1960 für wiederkehrende Zahlungen.

Kontoinhaber/in:	_____
Straße, Hausnr.:	_____
PLZ, Ort:	_____
Geburtsdatum:	_____
Name Kreditinstitut:	_____
IBAN:	_____
BIC:	_____

Ort, Datum _____ Unterschrift des/der Verfügungsberechtigten _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE17ZZZ00001543030**

Die Satzung und die Datenschutzerklärung des VfL Kommern 1960 e.V. habe ich auf der Homepage (http://www.vflkommern1960.de/index.php?option=com_content&view=article&id=63&Itemid=182) gelesen. Mit der Unterschrift akzeptiere ich diese:

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift: _____

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten _____