BEITRITTSERKLÄRUNG Stand 03/2023

Antragsteller: O männlich O weiblich (alle Felder ausfüllen)

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum/-ort: _____

Nationalität: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ich beantrage die Aufnahme als folgendes Mitglied (bitte ankreuzen). Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt:

☐ Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre:	40,00 €
☐ Erwachsene Aktiv:	90,00 €
☐ Erwachsene Passiv:	70,00 €
☐ Familien mit 2 Personen:	100,00 €
☐ Familien mit 3 oder mehr Personen:	120,00 €
☐ Studenten und Rentner mit Bescheinigung:	60,00 €
☐ Aufwandsentschädigung für Jugendliche bis 14 Jahre:	28,00 €
☐ Aufwandsentschädigung für Jugendliche von 15 bis 18 Jahre:	38,00 €

Bei Zahlung von Familienbeitrag sind folgende Personen mit eingeschlossen:

Name, Vorname Geburtsdatum:

_____

_____

Der aktuell gültige Beitrag wird jährlich zum 01.03. per Lastschrift eingezogen.
Die Aufwandsentschädigung wird jährlich zum 01.07. per Lastschrift eingezogen.
Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiere diese mit meiner Unterschrift.

X _____

Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Bitte beachten: Bei Änderung der Bankverbindung oder Vereinsaustritt ist dies schriftlich mitzuteilen.
Bei Rückbuchungen wegen erloschenem Konto, falscher Bankverbindung oder Widerruf, müssen die Kosten für Bearbeitungs- und Buchungsgebühren in Höhe von 12 € erstattet werden.

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Idendifikationsnummer: DE15ZZZ00000893651 - Mandatsreferenznummer: Ist beim Verein hinterlegt
Ich (wir) ermächtige(n) den Fußballverein Elsava 1913 Elsenfeld e.V. von meinen (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die vom Fußballverein Elsava 1913 Elsenfeld e.V. auf mein (unser) 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.

Kontoinhaber:

Name, Vorname: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

X _____

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Zurück an: Elsava 1913 Elsenfeld e.V. | Postfach 1129 | 63815 Elsenfeld oder per Email an info@elsavaelsenfeld.de