



Beitrittserklärung Mitgliedschaft beim FC Bad Liebenwerda e.V.



Persönliche Angaben:

Name: _____ Vorname: _____
 Straße: _____ PLZ: _____
 Geburtsdatum: _____ Ort: _____
 Telefon: _____ Handy: _____
 E-Mail: _____

Der Beitritt erfolgt zum: . .

Mitgliedsbeitrag (jährlich): (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Aktive Mitglieder (voll) 120 EUR
- Aktive Mitglieder (ermäßigt*) 80 EUR
- Aktive Mitglieder (G-Junioren) 20 EUR
- Aktive Mitglieder (F-, E- und D-Junioren) 40 EUR
- Aktive Mitglieder (C-, B- und A-Junioren) 60 EUR
- Fördernde/ Passive Mitglieder 60 EUR
- Montagsclub _____ EUR
- Familienbeitrag _____ EUR

Familienmitglieder die Mitglied sind _____
 oder bei denen der Mitgliedsantrag _____
 vorliegt _____

Es gilt die Beitragsstufe bei Eintritt in den Verein, die Anpassung in die nächsten Altersstufen erfolgt automatisch.
 Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des FC Bad Liebenwerda e.V. an.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift

*Ermäßigung: Schüler, Studenten, Arbeitslose, Grundsicherungsbezieher, Rentner (alle auf Nachweis)

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000847844

Ich ermächtige den FC Bad Liebenwerda e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Bad Liebenwerda 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.

Konto-Inhaber: Kreditinstitut:

IBAN: D E _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ BIC:

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

..... , den
 (Ort) (Datum) Unterschrift
(bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)