

Antrag auf Mitgliedschaft



Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied des FC Wacker von 1912, Neustadt a. Rbge. e.V.

Die Satzung* des Vereins erkenne ich ausdrücklich an.

Ich verpflichte mich, dem Verein alle Aufwendungen zu erstatten, die ihm dadurch entstehen, dass ich wegen einer Tätlichkeit im Sinne des Regelwerks des DFB eine rote Karte erhalte.

fair play

Name	Vorname
Geburtsdatum	Telefon
PLZ, Wohnort	Straße Nr.
Mobil-Nr.	Email
Erziehungsberechtigte/Eltern (Vater/Mutter/Sonstige)	
Anschrift, wenn abweichend	
Eintrittsdatum: Falls kein Datum angegeben ist, gilt der 01. des Monats, in dem der Antrag erfolgt, als Eintrittsdatum.	

POSTANSCHRIFT
Postfach 1121
31519 Neustadt

GELÄNDE
Jahnstr. 10
31535 Neustadt

KONTAKT
mail@fcwackerneustadt.de

BANKVERBINDUNG
Sparkasse Hannover
BIC: SPKHDE2HXXX
IBAN: DE08250501802000730008

Ich beantrage die Mitgliedschaft als

bitte ankreuzen

- | | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Aktiver Erwachsener (ab 18 Jahren) | Beitrag 13,00 Euro je Monat |
| <input type="checkbox"/> | Passiver Erwachsener | Beitrag 10,00 Euro je Monat |
| <input type="checkbox"/> | Jugendlicher (16.17Jahre),
Schüler, Student, Auszubildender (über 18 Jahre) | Beitrag 9,00 Euro je Monat |
| <input type="checkbox"/> | Kind (bis 15 Jahre) | Beitrag 8,00 Euro je Monat |

Für aktive Mitgl. fällt eine einmalige Passgebühr an (Gebühr Fußballverband), die vom Mitglied zu zahlen ist.

Die Beendigung der Mitgliedschaft kann nur durch schriftliche Kündigung gemäß Satzung erfolgen.

Der Verein verwaltet die Daten der Mitglieder maschinell unter Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen. Mit der Unterzeichnung des Mitgliedsantrages erklärt sich der Antragsteller mit der vereinsinternen Weitergabe seiner persönlichen Daten an Trainer und Betreuer einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ0000088761

Mandatsreferenz:

(Die Mandatsreferenz wird separat mit der Einzugsbestätigung mitgeteilt (bei der 1. Belastung))

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den FC Wacker v. 1912, Neustadt a. Rbge. e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Wacker v. 1912, Neustadt a. Rbge. e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend bei dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstituts	Name und Vorname des Kontoinhabers
Kontonummer	Bankleitzahl
IBAN	BIC
Einzugstermin bitte ankreuzen (erster Geschäftstag) <input type="checkbox"/> Vierteljährlich <input type="checkbox"/> Halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich	
Unterschrift des Kontoinhabers:	

Kosten, die dadurch entstehen, dass die Einziehung mangels Deckung scheitert, gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

*Die Satzung kann im Geschäftszimmer oder im Internet (www.fcwackerneustadt.de) eingesehen werden.