

Antrag auf Mitgliedschaft im VfB 1914 e.V. Wissen

(Vereinsadresse: Stadionstraße 39, 57537 Wissen)



Hiermit trete(n) ich/wir als

☐ aktives Mitglied ☐ passives Mitglied ☐ Familienmitglied (bitte ankreuzen)

in den VfB 1914 e.V. Wissen ein.

Abteilung (bitte ankreuzen):

☐ Fußball ☐ Leichtathletik ☐ Taekwondo ☐ Tischtennis

Jugendliche: 5,00€/Monat (passives Mitglied) – 8,00€/Monat (aktives Mitglied)

Erwachsene: 7,00€/Monat (passives Mitglied) – 10,00€/Monat (aktives Mitglied) – Familie: 15,00€/Monat

Senioren (ab 66 Jahre): 6,00€/Monat (passives Mitglied) – 9,00€/Monat (aktives Mitglied)

Es gilt die jeweils aktuelle Beitragsordnung und die darin festgelegten Mitgliedsbeiträge! (Einsehbar auf www.vfb-wissen.de)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Name und Geburtsdatum weiterer Familienangehöriger bei Familienmitgliedschaft:

Mit Beginn der Mitgliedschaft erkenne ich die Vereinssatzung und die Beitragsordnung in ihrer jeweils gültigen Fassung an (einsehbar auf unserer Website unter www.vfb-wissen.de). Änderungen, wie z.B. Fälligkeiten, werden auf unserer Website ebenfalls angekündigt.

Datum und Unterschrift: _____
(gleichzeitig Eintrittsdatum) (bei Minderjährigen auch Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat / Einzugsermächtigung

Zahlungsempfänger: VfB 1914 e.V. Wissen, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000769929

Ich/Wir ermächtigen den VfB 1914 e.V. Wissen den jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag vom nachstehend genannten Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VfB 1914 e.V. Wissen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Eventuelle Änderungen der Bankverbindung teile ich dem VfB 1914 e.V. Wissen unverzüglich mit!

Konto-Inhaber: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____ Name des Kreditinstituts: _____

Mandatsreferenznummer (wird vom Verein vergeben): _____

Die Abbuchung soll ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich (bitte ankreuzen) erfolgen.

Datum und Unterschrift: _____