



Antrag auf Mitgliedschaft beim VfB Eilenburg e.V.

Hiermit beantrage ich ab dem ____ . ____ . ____ die Mitgliedschaft im VfB Eilenburg e.V.

Name, Vorname Erziehungsberechtigter

Name, Vorname vom Kind

Geburtsdatum Kind

Geburtsort Kind

Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße)

Emailadresse (wichtig für Infos)

Telefonnummern im Notfall

Zusammen mit diesem Antrag wurden mir die Satzung und die Finanzordnung in der jeweils gültigen Fassung ausgehändigt und ich erkenne diese vollumfänglich an.

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes erkläre ich mich für die Dauer der Mitgliedschaft im VfB Eilenburg e.V. einverstanden.

Bei Antragstellung auf Mitgliedschaft einer noch nicht volljährigen Person ist die Zustimmung des/der Erziehungsberechtigten erforderlich.

Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Bearbeitungsvermerke des Vereins zur Anerkennung der Mitgliedschaft:

Datum Antragseingang

Unterschrift Vorstandsmitglied



Lastschriftmandat für den Mitgliedsbeitrag

SEPA -Lastschriftmandat

VfB Eilenburg

Möbiusstr. 10D

04838 Eilenburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE66ZZZ00000362531**

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer : _____

Ich ermächtige den VfB Eilenburg Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfB Eilenburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift