



Antrag auf Mitgliedschaft

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

Name, Vorname

Emailadresse (wichtig für Infos)

Geburtsdatum

Geburtsort

Anschrift (PLZ, Wohnort, Straße)

Telefon

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.

Datum

Unterschrift Antragsteller

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