

Mitgliedsantrag

Seite 1 (bitte Rückseite beachten)



**Fußball Club
Limbach e.V.**

Postanschrift:
Am Sonnenhang 3
65510 Hünstetten
info@fclimbach.com

Mitgliedsnummer:

WIRD VOM VEREIN EINGETRAGEN

NAME	VORNAME (LT. AUSWEISDOKUMENT)	GEBURTSDATUM (TT.MM.JJJJ)

POSTLEITZAHL	WOHNORT	ORTS-/STADTTEIL

STRASSE	HAUSNUMMER

E-Mail ADRESSE	MOBILNUMMER	FESTNETZNUMMER

ICH BEANTRAGE DIE MITGLIEDSCHAFT BEIM FC LIMBACH E.V. FÜR DIE ABTEILUNG(-EN)

<input type="checkbox"/> FUßBALL	→	<input type="checkbox"/> Dart
ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN		

ICH BEANTRAGE BEIM FC LIMBACH E.V. FOLGENDE ART DER MITGLIEDSCHAFT (ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN)

- VOLLJÄHRIG & AKTIV
- VOLLJÄHRIG & PASSIV
- JUGENDLICH & AKTIV
- JUGENDLICH & PASSIV

FOLGENDE ART DES JAHRESBEITRAGS TRIFFT AUF MICH ZU (ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN)

- | | | |
|---|--------------|----------|
| <input type="checkbox"/> VOLLJÄHRIGES EINZELMITGLIED | Beitragshöhe | 60,00 € |
| <input type="checkbox"/> MINDERJÄHRIGES EINZELMITGLIED | Beitragshöhe | 48,00 € |
| <input type="checkbox"/> VOLLJÄHRIGES UND MINDERJÄHRIGES EINZELMITGLIED | Beitragshöhe | 100,00 € |
| <input type="checkbox"/> VOLLJÄHRIGES MITGLIED UND MEHRERE MINDERJÄHRIGE MITGLIEDER | Beitragshöhe | 120,00 € |
| <input type="checkbox"/> MEHRERE MINDERJÄHRIGE MITGLIEDER (PRO MITGLIED) | Beitragshöhe | 40,00 € |
| <input type="checkbox"/> EHEPARTNER EINES VOLLJÄHRIGEN MITGLIEDS | Beitragshöhe | 20,00 € |

Fortsetzung auf Rückseite

BANKVERBINDUNG FC LIMBACH E.V. IBAN: DE53 5109 0000 0070 2127 06 BIC: WIBADE5W

Mitgliedsantrag

Seite 2

NAME	VORNAME

 DIE BEITRAGSZAHLUNG WIRD WIE FOLGT GELEISTET (ZUTREFFENDES BITTE ANKREUZEN)

- PER EINZUG MITTELS SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT (DETAILS SIEHE UNTEN)
- PER ÜBERWEISUNG MIT EINTRITTSDATUM UND FORTAN ZUM 01.01. IM VORAUS
- IN BAR GEGEN RECHNUNG MIT EINTRITTSDATUM UND FORTAN ZUM 01.01. IM VORAUS

 DETAILS ZUM SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Der Unterzeichner ermächtigt den FC Limbach e.V. Beitragszahlungen von seinem nachfolgend genannten Konto mittels SEPA-Lastschriftmandat auf das Vereinskonto einzuziehen und weist sein Bankinstitut an, die vom FC Limbach e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Unterzeichner kann binnen 8 Wochen nach Datum der Kontobelastung die Erstattung des Betrags verlangen, weiteres regeln die Bedingungen seines Bankinstituts.

Nicht gerechtfertigte Rückerstattungen sowie Rücklastschriften aufgrund fehlender Deckung beim angegebenen Bankinstitut ziehen eine zusätzlich an den FC Limbach e.V. zu leistende Gebühr in Höhe von 10,00 € pro Geschäftsvorfall nach sich.

NAME DES KONTOINHABERS	IBAN	UNTERSCHRIFT KONTOINHABER

 BESTÄTIGUNG DER BEITRITTSERKLÄRUNG

ORT/DATUM	UNTERSCHRIFT MITGLIED	GGFS. UNTERSCHRIFT GES. VERTR.

DATENSCHUTZBESCHRÄNKUNG: *Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zu Vereinszwecken genutzt und -mit Ausnahme der Bankverbindung- auch an Dritte weitergegeben werden.*