

FV Eintracht Binsförth 1970 e.V.

Mitgliedsantrag

Angaben zum Mitglied: (Pro Mitglied ein Formular)

Name _____
Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ Wohnort _____
Geburtsdatum _____
Telefon-Nr. _____
Email _____
Geschlecht: männlich weiblich

- | |
|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fußball |
| <input type="checkbox"/> Frauenturnen |
| <input type="checkbox"/> Passiv |

Angaben zum Familienbeitrag: (Name, Vorname, Geburts-Datum)

Hinweise:

Durch seine/ihre Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18jährigen für ihn der/die Erziehungsberechtigte/n, seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen finden Sie im Internet unter <http://www.fv-eintracht-binsfoerth.de>
Ein Nichtbezahlen des Beitrages hat nach 2 erfolglosen Mahnungen den Ausschluss aus dem Verein zur Folge. Änderungen bezüglich der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Verein mitzuteilen.

Beginn der Mitgliedschaft / Beitragsberechnung:

Als Eintrittsdatum gilt das Datum der Unterschrift. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum.

Austritt / Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail gegenüber dem Vorstand mit einer 14tägigen Frist zum 31.12. des laufenden Jahres erfolgen.
Eine Abmeldung des Spielbetriebes Fußball ist unabhängig vom Vereinsaustritt. Ein Austritt ist in diesem Falle in der hier genannten Form separat zu stellen, ansonsten besteht die Mitgliedschaft im Verein in vollem Umfang weiter.

SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis:

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zu den unter Einzugstermine genannten Fälligkeiten. Über den regelmäßigen Einzug von Forderungen sowie über Einmalzahlungen wird der Zahler spätestens 2 Tage vor Lastschrifteinzug mittels Avis (Pre-Notification) informiert.

Einzugstermine – Wiederkehrende Zahlungen:

Einzug jährlich

Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauffolgenden Bankarbeitstag.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Unfall-Versicherung:

Durch die Mitgliedschaft ist das Mitglied in einer Sportunfall- und Haftpflichtversicherung durch den Landessportbund versichert. Diese Versicherung kann jedoch nur in Anspruch genommen werden, wenn der laufende Vereinsbeitrag bezahlt wurde.

Bankverbindung: VR Bank Spangenberg-Morschen, IBAN: DE52520633690003815170, BIC: GENODEF1SPB

Ansprechpartner:

1. Vorsitzende: Ann-Kathrin Hörig, Auf der Gasse 5, 34326 Morschen – Telefon: 0157 37735785

Beitragseinzüge: Bernd Gräser, Zum Bachgraben 3, 34326 Morschen - Telefon: 0151 18833330

Unterschrift Mitgliedsantrag: (Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: _____

Unterschrift: _____

FV Eintracht Binsförth 1970 e.V.

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

FV Eintracht Binsförth 1970 e.V.

Ann Kathrin Hörig

Auf der Gasse 5

34326 Morschen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE

Mandatsreferenz-Nr.

WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich/Wir ermächtige(n) den **FV Eintracht Binsförth**, Zahlungen von meinem/unser Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **FV Eintracht Binsförth** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name

Vorname

Straße, Haus-Nr.

PLZ + Wohnort

Telefon-Nr.

E-Mail

IBAN:

DE

BIC:

, den

Unterschrift:

(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)

Übersicht Mitgliedsbeiträge (Stand: 01.09.2015) Bitte ankreuzen

(*) bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, danach Erwachsenenbeitrag. Ausnahmen nur gegen Nachweis.

Berechnungsarten	Bitte ankreuzen	jährlich in €
Erwachsene		48,00 €
Familie		90,00 €
Kinder / Studenten / Auszubildende (*)		24,00 €