



Beitrittserklärung / Aufnahmeantrag

(01.04.2014)

(Bitte leserlich in Blockschrift ausfüllen)

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum **Fußball-Verein Nürtingen 1909 e.V.** und anerkenne dessen Satzung und Geschäftsordnung.

NAME _____

VORNAME _____

GEBURTSDATUM _____

STRASSE _____

PLZ _____ **ORT** _____

TELEFON privat _____ **HANDY** _____

TELEFON gesch. _____ **FAX** _____

E-Mail _____

BERUF _____ **EINTRITTSDATUM** _____

ABTEILUNGEN: Fußball Herren Fußball Frauen
 Fußball Junioren Fußball Juniorinnen
 Fußball AH Breitensport

EINZELBEITRÄGE: weibliche Mitglieder **EUR 85,00** männliche Mitglieder **EUR 85,00**
 Jugendliche bis 18 Jahre **EUR 50,00**

FAMILIENBEITRÄGE: 1 Erwachsener + 1 Kind **EUR 100,00**

AUF ANTRAG: Rentner/in
 Schüler, Studenten, Auszubildende bis 27 Jahre **EUR 50,00**

AUFNAHMEGEBÜHR: **EUR 20,00**

Hinweis:

Mit der Übermittlung von Mitglieder Daten an Dachorganisationen bin ich einverstanden.

Einwilligung zur Darstellung von Bildern (Porträt, Teambilder und Bilder von Spielen) auf der FV 09-Homepage

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass Fotos, Porträts, Teambilder und Bilder von Spielen von meinen Kindern auf der Homepage des FV 09 Nürtingen veröffentlicht werden.

Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung an den Fußball-Verein Nürtingen 1909 e.V. zum Ende eines laufenden Kalenderjahres.

Nürtingen, _____

Unterschrift Antragssteller / gesetzlicher Vertreter

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000437095
Mandatsreferenznummer: wird noch mitgeteilt

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Fußball-Verein Nürtingen 1909 e.V., widerruflich die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Fußball-Verein Nürtingen 1909 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Fußball-Verein Nürtingen 1909 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Name, Vorname
(Kontoinhaber):

Kontonummer:

Bankleitzahl / BLZ:

Kreditinstitut:

IBAN:

DE _____

BIC:

Sollten Sie dem Bankabbuchungsverfahren nicht zustimmen, so müssen wir für die Rechnungserstellung und den erhöhten Überwachungsaufwand eine Bearbeitungsgebühr von EUR 3,00/jährlich berechnen.

Nürtingen, _____

Unterschrift Kontoinhaber