



Fußball



Tischtennis



Turnen



Boule



Beitrittserklärung (Familienmitgliedschaft)

Ehepaare oder Eltern mit minderjährigen Kindern (insgesamt mindestens drei Mitglieder) können ihren Mitgliedsbeitrag in Form unseres familienfreundlichen, vergünstigten Familienbeitrags entrichten. Die Höhe dieses Beitrags beträgt **110 €** und ist unabhängig von der Anzahl der gemeldeten Familienmitglieder und deren Abteilungszugehörigkeiten.

Volljährige Kinder sind selbst voll beitragspflichtig und können nicht im Familienbeitrag enthalten sein.

Hiermit beantrage ich ab dem _____ die Familienmitgliedschaft für mich und meine Familie.

Vor- und Nachname	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
Name des gesetzlichen Vertreters (nur bei Minderjährigen)	Telefon
Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Folgende Familienmitglieder sollen in meiner Familienmitgliedschaft enthalten sein

		Aktiv	Neues Mitglied	Ist bereits Mitglied	Abteilung Fußball (FU), Turnen (TU), Tischtennis (TT), Boule (BO)
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>Geburtsdatum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> BO
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>Geburtsdatum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> BO
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>Geburtsdatum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> BO
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>Geburtsdatum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> BO
<i>Vor- und Nachname</i>	<i>Geburtsdatum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> BO

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die bestehende, aktuelle Vereinssatzung und Beitragsordnung an.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n) den VfR Rheinsheim 1945 e.V., fällige Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VfR Rheinsheim 1945 e.V. auf mein Konto bezogene Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird mit Beginn des Geschäftsjahres unter Angabe folgender Daten eingezogen:

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE95ZZZ00000256085, **Mandatsreferenz:** [Ihre Debitorennummer], **Zahlungsart:** Wiederkehrender Lastschrifteinzug.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Alle Änderungen bzgl. Kontoverbindung, Adresse, Volljährigkeit oder Status ist umgehend dem Verein mitzuteilen.

Vor- und Nachname Kontoinhaber	Bank
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber

Datenschutzhinweis:

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zu Organisationszwecken elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. **Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht!**