

Mitgliedsantrag (zutreffende Abteilung bitte auswählen)

Fußball

Fitness & Gesundheit

Tennis

Tischtennis

Lauffreß

Dart



1.FC Deining e.V.
Velburger Straße 15
92364 Deining

Name / Vorname /
Geb.-Datum / Nationalität /
Straße / Hausnummer /
Postleitzahl / Wohnort /
Eintrittsdatum / Festnetz /
E-Mail Adresse / Mobilfunk /

Weitere Familienmitglieder (bei Familienmitgliedschaft)

Vorname / Geb.-Datum /
E-Mail Adresse / Mobilfunk /

Vorname / Geb.-Datum /
E-Mail Adresse / Mobilfunk /

Vorname / Geb.-Datum /
E-Mail Adresse / Mobilfunk /

(Weitere Familienmitglieder bitte auf einem separaten Blatt vermerken)

Jahresbeitrag Einzelmitgliedschaft (zutreffendes bitte auswählen)

Kinder (Schüler/-innen bis 14 Jahre) 26,-EUR
Jugendliche (bis 18 Jahre) 32,-EUR
Erwachsene (weiblich)* 42,-EUR
Erwachsene (männlich)* 60,-EUR
Rentner/-in 36,-EUR

* Ermäßigung für Schüler/-innen und Studenten/-innen bis 27 Jahre
(Bei Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung) -10,-EUR

Jahresbeitrag Familienmitgliedschaft (zutreffendes bitte auswählen)

Familie (2 Erwachsene + Kinder bis 18 Jahre) 104,-EUR

Bestätigung der Mitgliedschaft

Ort Datum Unterschrift
(Bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Verein "1.FC Deining", Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein "1.FC Deining" 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE54ZZZ00000142751

Kreditinstitut / Bankleitzahl / Konto-Nr.
Konto-Inhaber / BIC / IBAN

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklären sich der/die Erziehungsberechtigten bereit die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.

Ort Datum Unterschrift