



VfB Waltrop



(Aufnahmeantrag und SEPA- Lastschriftmandat)

Anschrift:	VfB Waltrop 1912 e.V. Postfach 431, 45725 Waltrop	Vereinsheim / Stadion: (Hirschkampstadion)
Telefon:	02309 937 11 33 (Vereinsheim)	E.-mail: vfbwaltrop@web.de
		Homepage: www.vfb-jufu.de
Kreditinstitut:	Sparkasse Vest Recklinghausen	IBAN: (Hauptverein) DE07 4265 0150 0030 0100 78
Kreditinstitut:	Sparkasse Vest Recklinghausen	IBAN: (Jugend) DE62 4265 0150 0003 3391 32

Beitragssätze (jährlich):	Ballgewöhnung-, Minis-, F- u. E- Jugend,	156 € (78 € halbj. / 13 € mtl.)	Die Beiträge werden halbjährlich am 03.02. und am 03.09. eines jeden Jahres eingezogen.
	D- bis A- Jugend / Senioren	192 € (96 € halbj. / 16 € mtl.)	
	Passive Mitglieder	120 € (60 € halbj. / 10 € mtl.)	

SEPA- Lastschriftmandat:
 Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des Vereins sowie die Beitragsregelung an. Die Vereinssatzung kann auf der Homepage www.vfb-jufu.de eingesehen werden. Bei Jugendlichen unter 18 Jahren muss ein gesetzlicher Vertreter die Unterschrift unter diesen Antrag leisten. Eventuelle Änderungen der Bankverbindung bitten wir demnach schriftlich mitzuteilen. Ein Austritt aus dem Verein kann nur schriftlich vorgenommen werden. Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Verein VfB Waltrop 1912 e.V. Ich ermächtige den VfB Waltrop 1912 e.V., Zahlungen von meinen Konten mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfB Waltrop auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen.

Bitte leserlich schreiben! Alle persönlichen Daten sind nicht für dritte zugänglich u. werden nach Austritt aus dem Verein gelöscht.

Vorname: <small>(Spieler)</small>		Nachname: <small>(Spieler)</small>	
Straße:		Geburtsdatum: <small>(Spieler)</small>	
PLZ:		Wohnort:	
Telefon:	/	Staatsangehörigkeit:	
E.- Mail Adresse:			
hier nur Angaben bei Nutzung von Sozialleistungen mit einer Card:			
	Kartename mit Kreis bzw. Stadt:		Kartennummer:
Kontoinhaber: (Vor u. Nachname)			
Kreditinstitut: (Name)			
I B A N:	DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _		
Datum:		Unterschrift	
O r t:		Kontoinhaber:	
ist bereits ein Geschwisterkind in der Jugendabteilung angemeldet?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Vorname,	
		Geb.- Datum:	

Eintrag Passwesen: (vom Verein auszufüllen)			
Passnr.:		FS.- ab:	Pfl.- Sp. ab: