



## FVS Sulzfeld 1920 e.V., Neuhöfer Str., 75056 Sulzfeld

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum FVS Sulzfeld 1920 e.V.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereines an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung des Mitgliedsbeitrags.

Hinweis: Alle Daten der Beitrittserklärung werden im Sinne des Datenschutzgesetzes gespeichert.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Einzelbeitrag:

1 Erwachsener	1 Jugendlicher unter 18 Jahren
60€	50€

### Familienbeitrag:

<u>Paket 1</u>	<u>Paket 2</u>	<u>Paket 3</u>	<u>Paket 4</u>
1 Erwachsener 1 Kind/Jugendlicher	1 Erwachsener 2 Kinder/Jugendliche	2 Erwachsene 1 Kinder/Jugendliche	2 Erwachsene 2 Kinder/Jugendliche
100€	140€	140€	180€
ab dem 3. Kind/Jugendlichen unter 18 Jahren kostenlos			

Partner: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Kind: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Kind: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Kind: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

## SEPA-Lastschriftmandat



Name des Zahlungsempfängers: FVS Sulzfeld 1920 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Neuhöfer Str., 75056 Sulzfeld

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92FVS00000325397

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger FVS Sulzfeld 1920 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom FVS Sulzfeld 1920 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart (bitte ankreuzen)      wiederkehrende Zahlung ☐    einmalige Zahlung ☐

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Adresse des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift