



# Beitrittserklärung

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Telefon Nr.: \_\_\_\_\_

e-mail Adresse: \_\_\_\_\_ Mandatsref.Nr./Mgl.Nr.: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als  aktives  passives Mitglied

Ich möchte an folgenden Sportarten teilnehmen:  Trainer/Betreuer (Beitragsfrei)

Damengymnatik

Karate \*\*)

Fußball

Fitnesstraining

Leichtathletik

Jugendfußball \*\*\*)

Freizeitsport

Kinderturnen

Mutter- und Kind-Turnen \*) 1)

Gesundheitssport Kurs

Volleyball

1) Name d. Kindes ....., Geb.am .....

\*) Mutter wird Mitglied, Kind bleibt bis zum 3. Lebensjahr beitragsfrei. Bitte beide Namen und Geburtsdaten eintragen.

\*\*) plus 5,00 € monatlicher Abteilungsbeitrag, auch bei Familienbeitrag für jedes Mitglied

\*\*\*) Zusatzbeitrag 3,00 € im Monat, auch bei Familienbeitrag für jeden Jugendfußballer ab 01.07.2015

Mir ist bekannt, das meine Mitgliedschaft zu regelmäßiger Zahlung der Mitgliedsbeiträge verpflichtet. Die Mitgliedschaft ist durch die Vereinssatzung geregelt. Eine Kündigung der Mitgliedschaft kann nur schriftlich bis zum **31.10.** eines jeden Jahres mit Wirkung zum 31.12. des jeweiligen Jahrs erfolgen.

ab 01.01.2016

Der monatliche Beitrag beträgt:	Passive Mitglieder (Förderer)	jährlich	€	45,00
	Aktive Mitglieder	jährlich	€	102,00
	Kinder + Jugendl. bis 21 J.	jährlich	€	78,00

Familienbeitrag im gleichen Haushalt : jährlich € 197,00

Für Kurse behalten wir uns vor, einen Zusatzbeitrag zu erheben.

Bad Vilbel, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds/der/s Erziehungsberechtigten  
bei Minderjährigen bitte auch Seite 2 ausfüllen

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen Sie, den jährlichen Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

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

Bankbezeichnung \_\_\_\_\_

Ein Widerruf dieser SEPA-Lastschriftmandat ist jederzeit möglich.

Bad Vilbel, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bankverbindung: Frankfurter Volksbank - BIC: FFVBDEFF, IBAN: DE42 5019 0000 0003 0120 00  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00000354628



## Jugend-Aufnahmevertrag

### **gesetzliche/r Vertreter**

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Uns/mir \_\_\_\_\_ steht das gemeinsame/alleinige Sorgerecht zu.\*)

Telefon der/des Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift der/des Sorgeberechtigten, wenn abweichend von der umseitigen Anschrift des Kindes:

Straße:

PLZ:

Ort:

\_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag wird von dem/den Unterzeichnenden getragen.

### **Unterschrift/en des/der Sorgeberechtigten:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

, den

\_\_\_\_\_

Ort

Datum

\*) nicht Zutreffendes streichen