Aufnahmeantrag VfL Kurpfalz Mannheim - Neckarau e.V.

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

Familienname, Vorname* _____

Straße, Hausnr.* _____

PLZ, Ort* _____

Geburtsdatum* _____

Telefon privat* _____

Telefon mobil _____

E-mail* _____

VfL Kurpfalz
Mannheim-Neckarau e.V.

Platzadresse
Neckarauer Waldweg 91
68199 Mannheim

www.vflkurpfalz.de
info@vflkurpfalz.de

□ **männlich *** □ **weiblich *** □ **aktiv *** □ **passiv ***

Vor- und Familienname der Erziehungsberechtigten
(bitte bei Kindern ausfüllen)* _____

Eintrittsdatum*_____, Abteilung* bitte ankreuzen: Breitensport □ Fußball □ Tennis □

In der **Tennisabteilung** sind pro Jahr 8 Arbeitsstunden abzuleisten oder pro Stunde 10 € zu entrichten. Dies gilt für alle aktiven Mitglieder und Schnupperer (ab 16 bis 65 Jahre, Stichtag 1. Januar des Geschäftsjahres).

Ich beantrage einen Familienbeitrag

□ (für Ehepaare, eingetragene Lebenspartnerschaften, Vater/Mutter und Kind/er sowie für im selben Haushalt lebende Geschwister unter 18 Jahre)

□ Ermäßigter Beitrag
(Schüler/innen, Studenten/innen, Auszubildende, FSJler/innen o.ä. bis zum 25. Lebensjahr mit Nachweis sowie Schwerbehinderte mit Nachweis)

Name(n) der Familienangehörige, die bereits Mitglieder sind: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten gespeichert und zu ausschließlich vereinsinternen Zwecken verwendet werden und erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung des VfL Kurpfalz Mannheim – Neckarau e.V. an. (Satzung und Beitragsordnung können unter www.vflkurpfalz.de eingesehen bzw. heruntergeladen werden)

_____ _____

Ort, Datum* Unterschrift Antragsteller/-in* bzw. gesetzliche(r) Vertreter/-in*

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer	DE58ZZZ00000981729
Mandatsreferenz	wird separat mitgeteilt

Ich/wir ermächtige/n den VfL Kurpfalz Mannheim-Neckarau e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VfL Kurpfalz Mannheim-Neckarau e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können inner-halb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Rücklastschriftgebühren gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Kontoinhaber:	
IBAN:	
Kreditinstitut:	
Ort, Datum	Unterschrift:

Eine Kündigung bis 30. September zum Jahresende bzw. für aktive Fußballer bis 31. Mai zum Saisonende erfolgen.

*Felder sind Pflichtfelder Januar 2021/sw

Bankverbindung: VR Bank Rhein-Neckar e.G, Kto.-Nr.: 2089408, BLZ: 67090000
IBAN: DE52670900000002089408, BIC: GENODE61MA2