**Fußball – Sport – Club Eisbergen e.V.**

Ritterstraße 45



32457 Porta Westfalica

**B e i t r i t t s e r k l ä r u n g**

**Beantragt wird hiermit die Mitgliedschaft**

**im Fußball-Sport-Club Eisbergen e.V.**

**zum** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bitte ALLE Felder in Blockbuchstaben ausfüllen und Zahlen deutlich schreiben.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**Name** - **Pflichtangabe**) (**Vorname** - **Pflichtangabe**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**Straße, Hausnummer** - **Pflichtangabe**) (**PLZ, Wohnort** - **Pflichtangabe**)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Geburtsdatum** **– Pflichtangabe)** (Telefon, E-Mail - *freiwillige Angabe*)

**Die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung werden anerkannt.**

**Die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

**vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ist Bestandteil dieser Beitrittserklärung.**

**Pflichtangaben:** **Beitragshöhe** und **Geschlecht** **männlich ( ) weiblich ( ) divers ( )**

 **bitte ankreuzen**

Männer monatlich 10,00 € ( ) Familien monatlich 13,50 € ( )

Frauen monatlich 5,00 € ( ) (Vater, Mutter und mindestens ein minder-

Kinder, Jugendliche monatlich 6,00 € ( ) jähriges Kind)

**Die Mitgliedsbeiträge für Männer, Frauen und Familien werden jeweils vierteljährlich zum**

* 1. **/ 01.04. / 01.07. und 01.10. jeden Jahres und**

**für Kinder und Jugendliche jeweils halbjährlich zum 01.04. und 01.10. jeden Jahres einge-zogen. Sollte der 1. kein Bankarbeitstag sein, erfolgt der Einzug am nächsten Bankarbeitstag.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum, Unterschrift Beitretender bzw. Erziehungsberechtigter oder gesetzlicher Vertreter)

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen**

Ich ermächtige den Fußball-Sport-Club Eisbergen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels

Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fußball-Sport-Club Eisbergen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb

von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bestätige hiermit, dass ich mit meiner Unterschrift anerkenne, vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet worden zu sein.

**Zahlungsempfänger**: Fußball-Sport-Club Eisbergen e.V.

 Gläubiger-ID-Nr.: DE97SEN00000268368 (Männer-, Frauen-, Familienbeiträge)

 Gläubiger-ID-Nr.: DE97JUN00000268368 (Kinder-, Jugendlichebeiträge)

 Mandatsreferenz: jeweils die Mitgliedsnummer im Verein

**Kontoinhaber**: **Name:** **Vorname:**

**alles**  **IBAN: DE \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Pflicht-**

**angaben BIC: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**

 **Name Kreditinstitut**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **X** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ort, Datum) (Unterschrift Kontoinhaber)

**Bankverbindung**: VerbundVolksbank OWL eG / BIC: DGPBDE3MXXX

 Hauptverein: IBAN DE41 4726 0121 0900 0103 00

 Jugendabteilung: IBAN DE68 4726 0121 0901 5946 00 Stand: Oktober 2021