



# FC WOLFENWEILER SCHALLSTADT MITGLIEDSANTRAG

## FC Wolfenweiler-Schallstadt e.V.

z. Hd. Petra Hering  
Baslerstrasse 18  
79227 SCHALLSTADT

### Vom Verein auszufüllen:

Jahr                      Nr.

### Art der Mitgliedschaft:

- Einzelmitgliedschaft  
 Familienmitgliedschaft

Anschrift neues Mitglied / neue Mitglieder (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Straße	PLZ und Ort
Geburtsdatum	Telefonnummer

Daten der neuen Mitglieder (volljährig) / Erziehungsberechtigte (bei Mitgliedschaft Minderjähriger die Daten deren Erziehungsberechtigten):

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Einzelmitgliedschaft	
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv

Daten der neuen minderjährigen Mitglieder:

Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Einzelmitgliedschaft	
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv
			<input type="checkbox"/> aktiv	<input type="checkbox"/> passiv

Der FC Wolfenweiler e.V. ist auf ehrenamtliche Mitarbeiter ohne Honorar angewiesen. Außerdem ist der FC Wolfenweiler e.V. zur Finanzierung der Instandhaltung und Entwicklung der Anlagen sowie zur Aufrechterhaltung des Spiel- und Trainingsbetrieb auf die Hilfsbereitschaft seiner Mitglieder (und die Eltern seiner Jugendspieler) in jeglicher Form angewiesen. Mit Eingehen der Mitgliedschaft erklären sich alle Mitglieder und Eltern von Jugendspielern bereit, mit ihren persönlichen Möglichkeiten dem Verein diesbezüglich beizustehen. Die derzeit gültige Beitragsordnung und die Satzung des FC Wolfenweiler Schallstadt e. V. sind mir / uns bekannt. Ich / wir erkenne(n) sie durch meine / unsere Unterschrift(en) an. Die Mitgliedschaft beginnt bei Jugendspielern, die jünger als 12 Jahre sind spätestens 4 Wochen nach dem Datum der Unterschrift („Probezeit“ - erfolgt in den nächsten 4 Wochen kein Widerruf tritt die beitragspflichtige Mitgliedschaft in Kraft)

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (Erziehungsberechtigter)

#### BANKVERBINDUNG

FC WOLFENWEILER  
SPARKASSE STAUFEN  
IBAN: DE53 6805 2328 0010 0525 61  
BIC: SOLADES1STF

#### ERSTER VORSTAND

MARIO ZIMMERMANN  
LINDENSTR. 25  
79227 SCHALLSTADT  
VORSTAND@FC-WOLFENWEILER.DE

#### FRAGEN ZUR MITGLIEDSCHAFT

[MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE](mailto:MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE)



# FC WOLFENWEILER SCHALLSTADT MITGLIEDSANTRAG

## ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

**Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger FC Wolfenweiler e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger FC Wolfenweiler e.V., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger FC Wolfenweiler e.V. auf mein / unser 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.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

### Kontoinhaber

Nachname	Vorname
Straße	PLZ und Ort
IBAN	
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (Erziehungsberechtigter)

**BANKVERBINDUNG**  
FC WOLFENWEILER  
SPARKASSE STAUFEN  
IBAN: DE53 6805 2328 0010 0525 61  
BIC: SOLADES1STF

**ERSTER VORSTAND**  
MARIO ZIMMERMANN  
LINDENSTR. 25  
79227 SCHALLSTADT  
VORSTAND@FC-WOLFENWEILER.DE

**FRAGEN ZUR MITGLIEDSCHAFT**  
[MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE](mailto:MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE)

SEITE 2 VON 2