



FC WOLFENWEILER SCHALLSTADT

MITGLIEDSANTRAG

Vom Verein
auszufüllen:

Jahr:

Nr.:

FC Wolfenweiler-Schallstadt e.V.

z. Hd. Petra Hering
Baslerstrasse 18
79227 SCHALLSTADT

Bitte ankreuzen:

Art der Mitgliedschaft:

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

Daten der neuen Mitglieder:

| Nachname | Vorname | Geburtsdatum | Geschlecht | Mitgliedschaft (bei Einzelmitgliedschaft) |
|----------|---------|--------------|--|---|
| | | | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| | | | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| | | | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| | | | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |
| | | | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d | <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv |

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

| | | | |
|-------------|--|---------------|--|
| Straße | | PLZ und Ort | |
| | | | |
| Mailadresse | | Telefonnummer | |
| | | | |

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

Bei einer **erstmaligen Anmeldung von Jugendlichen unter 10 Jahren** kann in den ersten 2 Monaten die Mitgliedschaft jederzeit wieder gekündigt werden. Die Kündigung ist nur in Schriftform wirksam. Eine mündliche Abmeldung oder Fernbleiben vom Trainings- bzw. Spielbetrieb ist nicht ausreichend. Die Mitgliedschaft läuft in diesen Fällen weiter. Wird von dem Sonderkündigungsrecht Gebrauch gemacht ist für jeden angefangenen Monat der Mitgliedschaft ein anteiliger Beitrag in Höhe von 10,- Euro fällig.

Bei Mitgliedschaft Minderjähriger die Daten des Erziehungsberechtigten:

| Nachname | Vorname | Geburtsdatum |
|----------|---------|--------------|
| | | |

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (Erziehungsberechtigter)

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

ERSTER VORSTAND
FRANK SANS
AUF DER BREITE 15
79227 SCHALLSTADT
VORSTAND@FC-WOLFENWEILER.DE

FRAGEN ZUR MITGLIEDSCHAFT
MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE



FC WOLFENWEILER SCHALLSTADT

MITGLIEDSANTRAG

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

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 Kontoinhabers

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

ERSTER VORSTAND
FRANK SANS
AUF DER BREITE 15
79227 SCHALLSTADT
VORSTAND@FC-WOLFENWEILER.DE

FRAGEN ZUR MITGLIEDSCHAFT
MITGLIEDER@FC-WOLFENWEILER.DE