VFR 19235 Kesselstadt e.V. Beitrittserklärung mit SEPA - Lastschriftmandat

Beitrittserklärung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Hiermit beantrage Ich,
Name, Vorname des Mitgliedes

_ _

Straße _

PLZ, Ort _

Geburtsdatum _ _ ._ _ ._ _ _ _

Telefon _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

e-mail _

die Mitgliedschaft beim VfR 1925 Kesselstadt e.V.

Jahresbeitrag

☐	Erwachsene – Vollmitgliedschaft -	100,00 €
☐	Jugendlicher – von 4 - 17 Jahre	80,00 €
☐	Ermäßigter Beitrag (2. Kind)	40,00 €
☐	Passives Mitglied	70,00 €
☐	Familienbeitrag (4 Personen mindestens)	130,00 €

Aufnahmegebühr nur bei Spieler: Richtet sich nach Antrag von 10 – 25 €
Es handelt sich hier um eine einmalige Gebühr, mit der die Kosten für die Beantragung eines Spielerpasses beim HFV (Hessischer Fußballverband) Anteilmäßig gedeckt werden.
Und diese muss bar entrichtet werden.

Zahlungstermin: **Jährlich zum 01.02.**

_____ _____ _____
Ort, Datum Unterschrift ges. Vertreter bei Minderjährigen

Mit der Unterschrift und der daraus entstandenen Mitgliedschaft beim VfR 1925 Kesselstadt erkenne Ich die Satzungen des Vereines an.

Kündigen kann ich nur zum 31.12. des laufenden Jahres. Die bereits bezahlten Beiträge werden nicht zurück erstattet.
Die Kündigung nur per Einschreiben an das folgende Postfach:

VfR 1925 Kesselstadt e.V. - Postfach 2263 - 63412 Hanau

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE21ZZZ00000884813**

SEPA- Lastschriftmandat

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger VfR 1925 Kesselstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VFR 1925 Kesselstadt auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname:
(Kontoinhaber)

Straße: _

PLZ, Ort _

IBAN:

D	E																			

Bank: _

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Beitragsrechnung:

Mitgliedsbeitrag _ _ _,_ _ €

Passantrag HFV _ _, _ _ €

Gesamt: _ _ _, _ _ €

Erhalten bar am: _ _. _ _ ._ _ _ _

_____ _____
Unterschrift Verein Unterschrift Mitglied oder Kontoinhaber