

Sportverein „Fortuna“ Müllekoven 1946 e. V.

X Geschäftsführung

Ansprechpartner: Marco Nolden

Str. / Nr.: Katharinenstr. 16

PLZ / Ort: 53844 Troisdorf

Telefon: 0157 – 515 470 47

E-Mail: marco.nolden@t-online.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Sportverein SV „Fortuna“ Müllekoven 1946 e.V.

- ☐ Hauptverein ☐ Jugendfußball ☐ Damenfußball ☐ Herrenfußball
- ☐ Gymnastik Frauen ☐ Freizeitkicker
- ☐ aktiv ☐ inaktiv

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon (Mobil): _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Der Beitrag beträgt für

- ☐ Senior/innen
96,- € jährlich (inaktiv: 60,- €) ☐ Senior/innen inaktiv
60,- € jährlich
- ☐ Junior/innen
60,- € jährlich

Der Austritt ist nur zum Ende eines Kalenderjahres zulässig und muss mindestens 4 Wochen vorher schriftlich erklärt werden. (Satzung nochmals lesen) Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter)

Vereinslokal: „Dorfkurier“, Dorfstraße 4, 53844 Troisdorf-Müllekoven, Tel.: 0228/9454355

Vereinsfarbe: Rot-Weiß, Sportplatz: Zur Siegaue 8, **Umkleidemöglichkeiten:** Sportheim

Bankverbindung: IBAN-Nr.: DE05 3706 9520 0400 2240 13, BIC GENODED1RST

Homepage: www.sv-fortuna-muellekoven.de

Sportverein „Fortuna“ Müllekoven 1946 e. V.

SEPA-Lastschriftmandat - Einzugsermächtigung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SV „Fortuna“ Müllekoven
Katharinenstr. 16
53844 Troisdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE53ZZZ00001074163

Mandatsreferenz-Nr.

Ich/Wir ermächtige(n) den Sportverein SV „Fortuna“ Müllekoven, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom SV „Fortuna“ Müllekoven. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Einzugstermine – widerkehrende Zahlungen

☐ jährlich

☐ halbjährlich

Angaben Kontoinhaber / Zahler:

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ / Wohnort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Datum, Unterschrift
(Kontoinhaber)

Vereinslokal: „Dorfkurier“, Dorfstraße 4, 53844 Troisdorf-Müllekoven, Tel.: 0228/9454355

Vereinsfarbe: Rot-Weiß, Sportplatz: Zur Siegaue 8, **Umkleidemöglichkeiten:** Sportheim

Bankverbindung: IBAN-Nr.: DE05 3706 9520 0400 2240 13, BIC GENODED1RST

Homepage: www.sv-fortuna-muellekoven.de