FC FREYA LIMBACH 1921 e.V.
Antrag auf Vereinsmitgliedschaft

Hiermit stelle ich Eintrittsdatum .....MitgliedsNr.:.....
nicht ausfüllen

Name/Vorname.....
Straße .....
PLZ/Wohnort .....
Geburtsdatum .....Geburtsort…….....
Telefon priv:.....gesch.....
Staatsangehörigkeit ……
E-Mail:……
den **Antrag auf Mitgliedschaft** beim FC FREYA Limbach.

☐ als aktives Mitglied ☐ als passives Mitglied

☐ Fußball ☐ Gymnastik ☐ Trimm Dich ☐ Cheerleading
☐ Aerobic ☐ Gesundheitssport ☐ Bambini ☐ Mutter/Kindturnen

Folgende Angehörige sind bereits Mitglied beim FC Freya Limbach

	Name	Abteilung
1:	.....	.....
2:	.....	.....
3:	.....	.....

Beitragshöhe:	Erwachsene:	45,00 Euro /25,00 Euro (Gymnastik./Aerobic)
	Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre	30,00 Euro
	Familienbeitrag:	75,00 Euro
Zusatzgebühr für Aerobic:	Erwachsene viertelj.:	19,00 Euro (Jährlich 76,00 Euro)
und Cheerleading	Jugendl. bis 18 viertelj.:	10,00 Euro (Jährlich 40,00 Euro)

Die **Gebühr** wird jeweils **vierteljährlich** vom Girokonto abgebucht. Stand 01.01.2014

Die Mitgliedschaft besteht zunächst für ein Jahr und verlängert sich bei Nichtkündigung automatisch um ein weiteres Jahr.
Kündigungen sind bei Vereinsmitgliedschaften **nur zum Jahresende** möglich, Im Bereich Aerobic kann die aktive Mitgliedschaft zum jeweiligen Quartalsende schriftlich gekündigt werden, Unberührt bleibt hiervon die Vereinsmitgliedschaft. Die Kündigung **kann nur schriftlich** erfolgen.

Ort/Datum ..... Unterschrift .....
Neumitglied (Bei Jugendlichen Erziehungsberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)	für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
DE19ZZZ00000950324	
SEPA-Lastschriftmandat	
Ich/Wir ermächtige(n)	
[Name des Zahlungsempfängers]	
FC Freya Limbach 1921 e.V.	
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, d	
[Name des Zahlungsempfängers]	
FC Freya Limbach 1921 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
Kreditinstitut	
BIC[1]	IBAN
Ort, Datum	Unterschrift