



Beitrittserklärung FC Straberg 1968 e.V.

(Anmeldung ausdrucken, ausfüllen und bei dem jeweiligen Übungsleiter abgeben oder direkt per E-Mail an mitglieder@fc-straberg.de senden)

Abteilung: Fußball Leichtathletik Breitensport

Mitgliedschaft: aktiv passiv

Vorname: Name:

Geburtsdatum:

Straße: Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

Telefon: Mobil:

E-Mail:

Ort/Datum/Unterschrift:

Ich bin damit einverstanden, dass der FC Straberg mich postalisch oder via E-Mail über aktuelle Information oder Veranstaltungen des Vereins informiert.

- Die **Mindestmitgliedschaft beträgt 1 Jahr**. Eine **Kündigung** für das nächste Beitragsjahr ist **bis zum 30.11.** des laufenden Jahres möglich. Diese muss in schriftlicher Form gemäß Satzung erfolgen. **Nach dem 30.11. verlängert** sich die Mitgliedschaft **automatisch um ein weiteres Jahr**.
- Im Zuge der EDV-technischen Mitgliederverwaltung werden personenbezogene Daten gespeichert.
- Bei **Anmeldungen Eltern-Kind-Turnen**: Elternteil und Kind werden als zwei separate aktive Mitglieder geführt, daher bitte zwei Anmeldeformulare ausfüllen.
- Mit meiner Unterschrift erlaube ich dem FC Straberg die Verwendung von Bildmaterial, welches auf Veranstaltungen, Wettkämpfen und dem Trainingsbetrieb erstellt wird. Das Material wird lediglich im Sinne des Vereins eingesetzt.

FC Straberg 1968 e.V.
Vertreten durch Frank Hofer
Amtsgericht: Neuss
Vereinsregister: 9448
www.fc-straberg.de

1. Vorsitzender:
Frank Hofer
Paul-Huisgen-Str. 8
41541 Dormagen

Beiträge:

Zurzeit gültige Jahresbeiträge:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren	60,00 Euro
Senioren aktiv	108,00 Euro
Senioren passiv	48,00 Euro

Ab dem 4. Vereinsmitglied einer Familie erfolgt eine Beitragsfreistellung des jeweils jüngsten Familienmitglieds.

SEPA-Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: FC Straberg 1968 e.V.
Mühlenbuschweg 93, 41542 Dormagen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000425225
Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer, wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Buchungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger

Kontoinhaber:

Name des Kreditinstituts:

IBAN:

BIC:

Ort/Datum/Unterschrift:

(Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift des Erziehungsberichtigen)

Adresse Sportplatz:
FC Straberg 1968 e.V.
Mühlenbuschweg 93
41542 Dormagen

Bank: Sparkasse Neuss
IBAN: DE 37 3055 0000 0000 3404 30
BIC: WELADEDNXXX