

# Aufnahmeantrag



Ich/wir beantrage(n) meine/unsere Aufnahme in den

**Verein für Leibesübungen von 1850 e.V. Stade**

VfL von 1850 e.V. Stade Tel.: 04141 – 621 27  
Ottenbecker Damm 50 Fax: 04141 – 621 29  
21684 Stade info@vfl-stade.de

➔ ANTRAG BITTE IN GROSSBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

| Vorname | Nachname | Geburtsdatum | m | w | Sportart |
|---------|----------|--------------|---|---|----------|
|         |          | . .          |   |   |          |
|         |          | . .          |   |   |          |
|         |          | . .          |   |   |          |
|         |          | . .          |   |   |          |

Sind Sie oder jemand aus der Familie bereits VfL-Mitglied?  nein  ja \_\_\_\_\_  
Mitglieds-Nr. (wenn zur Hand)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon-/Mobil-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

bei Minderjährigen: Vor- und Nachname des/der Erziehungsberechtigten

Bitte beachten Sie, dass die Aufnahme nach § 5 der Satzung erst endgültig erfolgt ist, wenn das Präsidium innerhalb eines Monats nach Eingang des Aufnahmeantrags diesen nicht abgelehnt hat. Der Austritt kann nur schriftlich unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum 31.12. eines Jahres erklärt werden. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils geltenden Fassung an. **Die auf [www.vfl-stade.de/service/downloads](http://www.vfl-stade.de/service/downloads) veröffentlichten Informationspflichten gem. Art. 13 u. 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.**

Stade, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in  
bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

## Monatliche Mitgliedsbeiträge

|  |           |                                |           |
|--|-----------|--------------------------------|-----------|
| Kinder bis 6 Jahre .....                   | 9,00 EUR  | Erwachsene (ab 18 Jahre) ..... | 16,00 EUR |
| Kinder ab 7 Jahre .....                    | 11,50 EUR | Familien .....                 | 32,00 EUR |
| Erwachsene in Ausbildung/Studium/FWD ..... | 12,50 EUR | Fördermitgliedschaft .....     | 10,00 EUR |

Bei Neueintritten wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe eines Monatsbeitrages erhoben.

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) den Verein für Leibesübungen von 1850 e.V., Zahlungen von meinem/unsere(n) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unsere(n) Kreditinstitut an, die vom Verein für Leibesübungen von 1850 e.V., auf mein/unsere(n) Konto gezogenen Lastschriften 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.

Gläubiger-ID: DE10ZZZ00000607300 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Kontoinhaber/in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Zahlungsweise:  monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt auch für bereits bestehende Mitgliedschaften

Stade, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in  
bei Minderjährigen: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten