

- 00

Name, Vorname

Name, Vorname

_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Geburtsdatum

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon: Mobil- oder Festnetznummer

E-Mail Adresse

Aktiv

Passiv

○

- Jugend
- Senioren
- Alte Herren / Freizeitkicker



- Tornados
- Kinderturnen
- Eltern-Kind
- Fitness für Frauen Do.
- Karate
- Raketen
- Kometen

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

Sind bereits andere Familienmitglieder Mitglied des VfR Marienhagen e.V. 1930:

Ja ☐

Nein ☐

Bitte beachten Sie unsere Hinweise auf der Rückseite.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, Spiel- und Platzordnungen sowie Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die umseitig beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Mit der Unterschriftsleistung erkläre(n) ich/wir mich/uns als gesetzliche(r) Vertreter bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.

Datum, Ort und Unterschrift (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den VfR Marienhagen e.V. 1930 Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfR Marienhagen e.V. 1930 auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller)

Kreditinstitut (Name und BIC)

D E

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000294507

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.