



von 1964 e.V.



Am Sportplatz 1-3 - 31157 Sarstedt - Telefon: 0506663679

Eintrittserklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum VfL Giften e.V.

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

- Familienbeitrag Rentner 75,00 EUR
- Jahresbeitrag Erwachsene 75,00 EUR* Jahresbeitrag Rentner 42,00 EUR*
- ermäßigter Jahresbeitrag Schüler/Studenten/Auszubildende u. ä. 33,00 EUR*
- Familienjahresbeitrag 108,00 EUR*
- Passives Mitglied ohne Stimmrecht 50,00 EUR*

*Stand: 2021. Kann sich durch Beschluss der Mitgliederversammlung ändern.

Bei Familienbeitrag, bitte Namen und Geburtsdatum der weiteren Familienmitglieder angeben:

Vor- / Nachname: _____ Geb. _____

Vor- / Nachname: _____ Geb. _____ Vor- / Nachname: _____

_____ Geb. _____

Die Daten werden nach den Grundsätzen für die Verarbeitung personenbezogener Daten (Art. 5 DSGVO) im Verein erfasst und müssen auch an übergeordnete Verbände weitergegeben werden.

Einzugsermächtigung

Der Beitrag soll widerruflich

jährlich halbjährlich von

meinem Konto bei der

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

abgebucht werden. Die Abbuchung erfolgt mit Nennung der VfL Gläubigeridentifikationsnummer DE53259501300020564610

Sollte dem Verein bei angekündigten Lastschriften durch Nichteinlösung Kosten entstehen, werde ich diese tragen.

Datum : _____ Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)