



## BEITRITTSERKLÄRUNG

### VfR 1900 Frankenthal e.V.

*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein VfR 1900 Frankenthal e.V.*

**Mitgliedsdaten:**

Mitgliedsnummer : \_\_\_\_\_

**Vorname:**.....**Nachname:**.....

**Straße und Hausnummer:**.....

**Postleitzahl und Wohnort:**.....

**Geburtsdatum:**...../...../.....

**Festnetz:**...../.....**Mobil:**...../.....

**Mail :**.....

### Monatsbeiträge und Gebühren:

Jugendliche bis 17Jahre: Rentner: Studenten: 9,60 €

Aktive und passive Mitglieder: 13,10 €

Familienbeitrag: 19,10 €

Passgebühr aktive Jugendliche einmalig: 10 €

Passgebühr aktive Erwachsene einmalig: 25 €

Die Beiträge und Gebühren werden im SEPA Lastschriftmandat zum Quartalsbeginn abgebucht. Entstehen durch Rücklastschriften Gebühren und Auslagen gehen diese im vollen Umfang zu Lasten des Mitglieds hilfsweise zu Lasten des Erziehungsberechtigten.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und Bildern für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht., Ich bin ebenso mit der Veröffentlichungen auf der Homepage des Vereins [www.vfrfrankenthal.de](http://www.vfrfrankenthal.de) und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

Die Kündigung bedarf der Schriftform, der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderhalbjahres (30.06. oder 31.12.) unter Einhaltung einer Frist von 4 Wochen zulässig.

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)



## SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30 5465 1240 0240 0222 02

Mandatsreferenz: - .....

(Die Mandatsreferenz/ Mitgliedsnummer wird vom Verein eingetragen)

Hiermit ermächtige ich den Verein VfR 1900 Frankenthal, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein VfR 1900 Frankenthal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut:.....

Kontoinhaber:.....

IBAN:.....

BIC:.....

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

.....

- .....

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers