

Mitglieds-Antrag



FSV 08 Bietigheim-Bissingen
Mitgliederverwaltung
Waldstrasse 6
D-74321 Bietigheim-Bissingen

Den ausgefüllten Aufnahme-Antrag bitte beim Trainer oder Abteilungsleiter abgeben.

Oder einfach in einen Fensterumschlag stecken und an die eingedruckte Adresse schicken.

Für eventuell auftretende Rückfragen:

Wolfgang Czymara
- Mitgliederverwaltung -

Telefon : 0 71 42 - 6 56 45

e-mail : mitglieder@fsv08bissingen.de

Hiermit beantrage ich mit Wirkung vom den Beitritt zum **FSV 08 Bietigheim-Bissingen e.V.** als :

☐ Jugendspieler/in* (bis 18 Jahre) ☐ Schüler, Student, Auszubildender (ab 18 Jahre, jährlicher Nachweis erforderlich)

☐ Erwachsener (ab 18 Jahre) ☐ Familie

zur Abteilung: ☐ Aktive Männer ☐ Aktive Frauen ☐ Jugend ☐ Senioren
☐ Jedermann-Turner ☐ Gymnastik-Frauen ☐

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Straße	Plz / Ort	Staatsangehörigkeit
Beruf	E-Mail-Adresse	
Telefon privat	Telefon geschäftl.	Mobiltelefon

Bei Familien-Mitgliedschaft beantragen folgende Familienangehörige die Aufnahme:

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Familienname	Vorname	Geburtsdatum

Ich war bereits Mitglied beim FSV 08 Bietigheim-Bissingen e. V. von bis

Ich war zuletzt Mitglied bei: von bis

Ich besitze einen Spielerpass: ☐ Ja ☐ Nein

Ich habe für meinen vorherigen Verein am **mein letztes Spiel bestritten.**

Gegen mich läuft ein Sportgerichtsverfahren oder wurde in den letzten 3 Monaten eine Sperrstrafe verhängt ? ☐ Ja ☐ Nein

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den FSV 08 Bietigheim- Bissingen e.V. den satzungsgemäß festgelegten Jahresbeitrag bis auf Widerruf mittels Lastschrift von meinem Konto abzubuchen. Zugleich wird mein Kreditinstitut angewiesen, die Lastschriften einzulösen. Die Erstattungsfrist beträgt 8 Wochen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine Mandatsreferenz wird mir bei der 1. Abbuchung mitgeteilt. Der jährliche Mitgliedsbeitrag wird am 10. Februar des laufenden Kalenderjahres eingezogen.

Die Gläubiger-ID des FSV 08 Bietigheim-Bissingen lautet DE70ZZZ00000333262

Kontoinhaber	IBAN (Kontonummer)
Bankinstitut	BIC (Bankleitzahl)

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des FSV 08 Bietigheim-Bissingen e.V. an. (www.fsv08bissingen.de unter Nullacht/Service/Downloads) Hiermit erteile ich dem Verein die Erlaubnis, Vereinsbezogene Fotos von mir oder im Falle des Handelns als Erziehungsberechtigter für meine Kinder, diese zu erstellen und zu veröffentlichen in sämtlichen Berichterstattungen des Vereins, wie Homepage, Zeitungen, soziale Medien oder Stadtionheft. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

*Mit der Aufnahme beim FSV 08 Bietigheim-Bissingen wird eine einmalige Bearbeitungsgebühr von 20,00 EUR zur Zahlung fällig, die zusammen mit dem ersten Mitgliedsbeitrag abgebucht wird. Darin sind Passgebühren und sonstige Abgaben an den Verband enthalten.

Ort und Datum

Unterschrift / für Minderjährige gesetzl. Vertreter

(Als Erziehungsberechtigter des jugendl. Antragstellers bin ich mit seinem Eintritt in den Verein einverstanden und bürge selbstschuldnerisch für entstehende Verbindlichkeiten.)

Unterschrift Vorstand FSV 08 Bietigheim-Bissingen

(Die Mitgliedschaft beim FSV 08 Bietigheim-Bissingen wird hiermit bestätigt)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

FSV 08 Bietigheim-Bissingen

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Waldstraße 6

Postleitzahl und Ort:

74321 Bietigheim-Bissingen

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE70ZZZ00000333262

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Fußball - Ausbildungsvergütung

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:☐

Wiederkehrende Zahlung

☐

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**