

Aufnahmeantrag

Trainer / Mannschaft

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt beim MFC Phönix 02 e.V. ab:

1. Persönliche Angaben:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Männlich / weiblich Geschlecht (zutreffendes ankreuzen)	Beruf (Schüler/Student ab dem 19. Lebensjahr jährlicher Nachweis erforderlich)	
Straße / Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon	Mobiltelefon	E-Mail

2. Angaben zu Familienmitgliedern (evt. Familienbeitrag):

Folgende Familienangehörige sind bereits Vereinsmitglieder

Name	Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Name	Vorname	Geburtsdatum	Abteilung
Name	Vorname	Geburtsdatum	Abteilung

3. Mitgliedschaft in Abteilungen des Vereins :

Ich beantrage die Mitgliedschaft in folgender/n Abteilung/en des Vereins:

<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------------	--------------------------	--------------------------

Ich habe Kenntnis davon, dass die Abteilungen des Vereins einen **zusätzlichen Abteilungsbeitrag**, sowie sonstige Leistungen und Pflichten verlangen können, die sich aus den jeweiligen Abteilungsordnungen ergeben.

4. Anerkennung der Regularien des Vereins :

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich folgendes an:

- die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins
- die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze
- Soll eine Beitragsermäßigung gewährt werden, so sind geeignete Formulare dem Verein vorzulegen.
Bei Studenten und Auszubildende ab dem 19. Lebensjahr jedes neue Jahr

Mitgliedsnummer:	Passnummer:	Beitragsschlüssel:	In Mitgliederverwaltung aufgenommen:
			Datum / Kürzel des Bearbeiters:

5. SEPA-Lastschriftmandat

Allgemeine Angaben:

Vereinsname: MFC Phönix 02 e.V.
Vereinsanschrift: Zum Herrenried 10, 68169 Mannheim
Gläubiger-ID: DE03ZZZ00001084472
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den MFC Phönix 02 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom MFC Phönix 02 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

Meine Bankverbindung lautet :

	Kreditinstitut
IBAN	Bisherige Konto-Nummer
BIC	Bisherige BLZ

oder

jährliches Lastschrift

halbjährliche Lastschrift

Bei Kindern u. Jugendlichen nicht möglich

Name und Vorname Kontoinhaber	Anschrift des Kontoinhabers falls abweichend

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber :

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Mitgliedsbeiträge eines Kindes von dem Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen an und tragen den Namen des Mitgliedes ein.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Name	Vorname

6. Beitragshaftung für minderjährige Mitglieder :

Ich / wir als der / die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein / unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflicht meines / unseres Kindes gegenüber dem Verein.

7. Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Mannheim, den _____
Datum

Unterschrift (Mitglied oder Erziehungsberechtigter)