



FC Lörzweiler 1961 e.V.

www.fc-loerzweiler.de

Geschäftsstelle:

Marco Stroda

Vorsitzender

Michaela Poußet

Stv. Vorsitzende

Raiffeisenstr. 7

55296 Lörzweiler

info@fc-loerzweiler.de

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich zum _____ (Eintrittsdatum)

Einzelmitgliedschaft(en) Familienmitgliedschaft

für die Dauer von mindestens 12 Monaten in der Abteilung:

Fußball Gymnastik/Turnen/Freizeitsport

Name Abteilung: _____

Wird der Antragsteller auch Mitglied? Ja Nein

Bei Einzelmitgliedschaft für Kinder, Name des Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Plz: _____

Ort: _____

Tel./Fax/E-Mail: _____

Bei Kindern oder Familienmitgliedschaft:

Name des Vaters: _____

Geb.-Datum: _____

Name der Mutter: _____

Geb.-Datum: _____

Name des Kindes: _____

Geb.-Datum: _____

Name des Kindes: _____

Geb.-Datum: _____

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers

(bei Jugendlichen/Kindern die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Jährliche Beitragshöhe seit dem 01.07.2014:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre:

60,- € (5,- €/Monat)

Erwachsene ab 18 Jahren:

84,- € (7,- €/Monat)

Familie (Mutter, Vater, Kinder unter 18 Jahren)

168,- € (14,- €/Monat)

Es wird ein zusätzlicher Sonderbeitrag „Kunstrasen“ erhoben. Je Erwachsener 1,-€/Monat, je Familie 2,-€/Monat. Dieser Beitrag ist bis zum 31.12.2020 befristet.

Interne Vermerke

Version: 09.11.2016

Mitglied-Nr.: _____

Kasse Betrag: _____ Datum: _____

EDV-Datum: _____



FC Lörzweiler 1961 e.V.

www.fc-loerzweiler.de

Aufnahmeantrag

Geschäftsstelle:

Marco Stroda

Vorsitzender

Michaela Poußet

Stv. Vorsitzende

Raiffeisenstr. 7

55296 Lörzweiler

info@fc-loerzweiler.de

Der Beitrag wird zum Beginn der Mitgliedschaft und danach halbjährlich jeweils zum 01.01. und zum 01.07. eingezogen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE81ZZZ00000076499

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den FC Lörzweiler 1961 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Lörzweiler 1961 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift