



Jugendsportverein Baesweiler 09 e.V.

Traditionsklub in Baesweiler seit 1909

MITGLIED DES FUSSBALLVERBANDES MITTELRHEIN E.V.

Mitgliedsantrag:

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim JSV Baesweiler 09 e.V. und erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung und Datenschutzverordnung des Vereins an.

Name:		Vorname:	
Straße:		Wohnort:	
Telefon:		E- Mail:	
Geb. Datum		Geb. Ort	
Beruf:		Abteilung:	
Bankinstitut:		Kto. Nr.:	

BLZ:	
IBAN:	
BIC:	

Beiträge:

Monatlich

- Jugendliche (ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) 8,00 €
- Geschwisterkind (auf wen beziehen Sie sich) _____ 7,00 €
- Kinder und Jugendliche (bis zu vollendeten 18. Lebensjahr) 6,00€
- Geschwisterkind (auf wen beziehen Sie sich) _____ 5,00 €
- Jedes weitere Geschwisterkind **Beitragsfrei**

1. (auf wen beziehen Sie sich) _____

2. (auf wen beziehen Sie sich) _____

Erklärung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag im Lastschriftverfahren erhoben werden kann. Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zu satzungsgemäßen Vereinszwecken gespeichert und verwendet werden können. Für geliehene, vereinseigene Gegenstände übernehme ich bzw. mein gesetzlicher Vertreter bei Verlust oder Beschädigung die volle Haftung. Für eine reibungslose Anmeldung beim Westdeutschen Fußballverband sind folgende Unterlagen dieser Anmeldung beizufügen.

- 1.) Passantrag des Westdeutschen Fußballverbandes (siehe Homepage)
- 2.) Aktuelles Passfoto
- 3.) Beim Vereinswechsel Spielerpass des vorherigen Vereins oder den Einschreibebefug der Abmeldung

Ort: Unterschrift des Mitglied:

Datum: Unterschrift des gesetzl. Vertreters:.....



Jugendsportverein Baesweiler 09 e.V.

Traditionsclub in Baesweiler seit 1909

SEPA – Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA – Basis – Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

JSV Baesweiler 09 e.V.

Postfach 1421

52493 Baesweiler

Gläubiger-Identifikationsnummer : DE49ZZZ00000135663

Mandatsreferenz:

(wird vom Verein vergeben)

SEPA - Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger 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.

Der Beitragseinzug erfolgt immer in den ersten fünf (5) Tagen der Monate Februar und August eines jeden Jahres.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung oder einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger: (Mandatsreferenz – Nr.) _____ wird vom Verein vergeben

BLZ:	
IBAN:	
BIC:	

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____