

Sportverein VfL Jheringsfehn e.V. von 1967



Fußball/Gesundheitssport/Gymnastik/Kinderturnen/Tischtennis/Völkerball/Volleyball
Geschäftsstelle : Schulstraße 5, 26802 Moormerland Telefon 04954/942828

Mitgliedsantrag -Familienantrag-

(bitte alle Familienmitglieder eintragen !)

Hiermit beantragen wir die Mitgliedschaft beim VfL Jheringsfehn e.V. von 1967 :

Abteilung.Nr.		
Tischtennis	1	
Fußball	2	
Gymnastik	Fit für Mollige	3a
	Rückengym.	3b
	Frauen Gymn.	3c
	Fit for Fun	3d
Kinder-Turnen	4	
Kinder-Tanzen	5	
Völkerball	6	
Volleyball	7	
Passiv	8	

Name, Vorname Vater: _____
 Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Abt.: _____
 Name, Vorname Mutter: _____
 Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Abt.: _____
 Name, Vorname Kind: _____
 Geburtsdatum: _____ Abteilung: _____
 Name, Vorname Kind: _____
 Geburtsdatum: _____ Abteilung: _____
 Name, Vorname Kind: _____
 Geburtsdatum: _____ Abteilung: _____
 Name, Vorname Kind: _____
 Geburtsdatum: _____ Abteilung: _____
 PLZ/Wohnort: _____
 Straße/Haus-Nr.: _____
 Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: VfL Jheringsfehn e.V. von 1967
 Straße und Hausnummer: Schulstraße 5
 Mandatsreferenz: _____ (wird durch VfL Jheringsfehn e.V. von 1967 ausgefüllt)

Postleitzahl und Ort: 26802 Moormerland
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ00000413878

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den VfL Jheringsfehn e.V. von 1967, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VfL Jheringsfehn e.V. von 1967 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**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____
 Straße und Hausnummer: _____
 Postleitzahl und Ort: _____
 Land: _____
 Bank: _____
 IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen): _____
 BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Antragsjahr
2017

Vierteljährlicher Beitrag Stand: 01.01.2017

Familien (Eltern mit Kindern bis 18 Jahre) **36,00 Euro** Einmaliger Aufnahmebeitrag für Familien **20,00 Euro**

Ermäßigung/Beitragsbefreiung bei Auszubildenden/Wehrpflichtigen/Arbeitslosen bitte beantragen.-

Kontoänderungen bitte umgehend dem Verein durch neues SEPA-Lastschriftmandat mitteilen, bei Nichtbeachtung gehen anfallende Bankgebühren zu Lasten des Mitgliedes.

Eine schriftliche Kündigung ist jeweils zum Quartalsende an die Geschäftsadresse möglich.