



## BEITRITTSERKLÄRUNG

FC Wadrill 1946 e.V.

In der Puhl 21  
66687 Wadern



*Hiermit beantrae ich die Mitaliedschaft im Verein FC Wadrill 1946 e.V.*

### Mitgliedsdaten:

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ und Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon Festnetz \_\_\_\_\_

Mobilnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### Mitgliedsdaten Partner bei Familien-/ Premiumbeiträgen:

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Mobilnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### Jährlicher Beitrag:

Der Mitgliedsbeitrag ist jedes Jahr zu folgendem Zeitpunkt fällig: 01.08.

*Bitte das zutreffende Feld ankreuzen*

- Einzelbeitrag Inaktive €\_\_\_\_\_pro/Jahr (Mindestbeitrag 35 € / pro Jahr)
- Einzelbeitrag Aktive €\_\_\_\_\_pro/Jahr (Mindestbeitrag 45 € / pro Jahr)
- Jugend-/Familienbeitrag €\_\_\_\_\_pro/Jahr (Mindestbeitrag 60 € / pro Jahr)
- Premiumbeitrag (bis max 2 Personen) €\_\_\_\_\_pro/Jahr (Mindestbeitrag 150 € / pro Jahr)
- Lebenslange Mitgliedschaft (Einmalig 1946 €)

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht., Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins [www.fcwadrill.de](http://www.fcwadrill.de) und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

### **SEPA- Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00001271678

Mandatsreferenz:  
(wird seperat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den Verein FC Wadrill 1946 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein FC Wadrill 1946 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.

Kreditinstitut:.....  
.....

Kontoinhaber:.....  
.....

IBAN:.....  
....

BIC:.....  
.....

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen