

## **BEITRITTSERKLÄRUNG**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum VfL Fluorn 1967 e.V.

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  
(wird vom Verein ausgefüllt)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  weiblich  männlich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ mit Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_  
(Angabe ist wichtig für Korrespondenz)

Sportgruppe: \_\_\_\_\_ Übungsleiter: \_\_\_\_\_

Die Mitgliedschaft bleibt bis zur schriftlichen Kündigung bestehen!

Änderungen in der Beitragseinstufung, z.B.: von aktiv auf passiv, sind dem Verein unter [mitgliederverwaltung@vfl-fluorn-turnen.de](mailto:mitgliederverwaltung@vfl-fluorn-turnen.de) mitzuteilen.

### **Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz**

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adressen und soziale Medien. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

### **Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen**

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation des Vereins veröffentlicht werden dürfen.

Hinweise zum Datenschutz und die Satzung finden Sie auf unserer Internetseite. Bei Bedarf kann die Satzung und die Datenschutzordnung in Papierform ausgehändigt werden.

Fluorn-Winzeln, den \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitglieds: \_\_\_\_\_

### **Bei Minderjährigen**

Name, Vorname des gesetzl. Vertreters: \_\_\_\_\_

Unterschrift des gesetzl. Vertreters: \_\_\_\_\_



## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: VfL Fluorn Turnen 1967 e.V.  
78737 Fluorn-Winzeln

Bankverbindung VBSDN: IBAN DE 62 6439 0130 0638 5610 19  
BIC GENODES1TUT

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE21ZZZ00000505543**

Ich ermächtige den VfL Fluorn Turnen 1967 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Fluorn Turnen 1967 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des nebenstehenden Beitrages erfolgt am 15.02. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres, für das vorhergehende Kalenderjahr, erstmalig am 15.02.20\_\_.

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.

## Vom Zahlungspflichtigen auszufüllen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße mit Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

Fluorn, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Jahresbeiträge (Stand 2020)

|                                       |      |                              |      |
|---------------------------------------|------|------------------------------|------|
| Erwachsene, aktive Mitglieder         | 30 € | Kinder, Schüler, Jugendliche | 20 € |
| Familienbeitrag mit Kindern bis 18 J. | 50 € | Auszubildende, Studenten     | 20 € |
| Passive Mitgliedschaft                | 10 € |                              |      |