

Herzlich willkommen in der



Freie Sportliche Vereinigung von 1861 e.V.
31157 Sarstedt · Lappenberg 1a
Tel. 05066-6035654
Öffnungszeiten Sportbüro:
Montag: 14:00 - 18:00 Uhr
Mittwoch: 09:00 - 12:30 Uhr

Eintrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Sportverein FSV von 1861 e.V. zum: _____

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Geschlecht: männlich weiblich

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Abteilungszugehörigkeit: _____
(Badminton, Kanu, Leichtathletik, Schwerathletik, Tennis, Tischtennis, Turnen)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer (Festnetz / Mobil): _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz, oder teilweise, mit Wirkung in die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum, Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name Zahlungsempfängers: Freie Sportliche Vereinigung Sarstedt von 1861 e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Lappenberg 1A • 31157 Sarstedt

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE6311100000296431

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____

SEPA – Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger FSV Sarstedt von 1861 e.V. Zahlungen von meinem / unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger FSV Sarstedt von 1861 e.V. 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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

vierteljährlich

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

IBAN _____

BIC _____

Ort: _____ **Datum (TT/MM/JJ):** __ / __ / __

Unterschrift des Zahlungspflichtigen: _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA – Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger FSV Sarstedt von 1861 e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Mitgliedsbeiträge monatlich:

Erwachsene	13,00 Euro
------------	------------

Kinder, Auszubildende, Studierende	6,00 Euro
------------------------------------	-----------

Rentner	7,00 Euro
---------	-----------

Familien	26,00 Euro
----------	------------

Einmalige Aufnahmegebühr	10,00 Euro
--------------------------	------------