



FC Winnenden e.V.

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich am: _____ meine Aufnahme in den Verein FC Winnenden e.V.

Meine Kontaktdaten:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Nationalität	
Adresse	
Telefonnummer	
E-Mail	

Ich beantrage die Aufnahme als

- ordentliches Mitglied
 Ehrenmitglied

mit einem Jahresbeitrag in Höhe von:

100 Euro	Erwachsener
85 Euro	Azubi, Schüler, Student (ab 18 Jahre)
50 Euro	Kinder, Jugendliche (bis 17 Jahre)
45 Euro	Kinder, Jugendliche (wenn ein Elternteil Vereinsmitglied ist)

Der Beitrag wird jährlich zum 01.01. fällig und über SEPA abgebucht.

Einen entsprechenden Nachweis (als Azubi, Schüler oder Studenten) füge ich dem Antrag bei.

und bestelle einmalig das Trainingsausrüstungsset¹ mit einem Beitrag in Höhe von:

130 Euro	Größe 128 bis 164
150 Euro	ab Größe S

Ich habe die Datenschutzhinweise auf unserer Webseite (<https://www.fcwinnenden.de/datenschutz>) gelesen und verstanden.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

¹ Trainingsausrüstungsset besteht aus: 1x T-Shirt rot, 1x T-Shirt schwarz, 1x Short schwarz, 1x Stütze schwarz, 1x Allwetter-Jacke schwarz, 1x Präsentationsanzug rot/schwarz

Datum

Unterschrift (ggfls. des*der gesetzlichen Vertreter*in)

Bankverbindung: Volksbank Stuttgart - IBAN: DE87600901000525681000 BIC: VOBADDESS
Vereinsregister-Nr. VR723224



FC Winnenden e.V.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen

Kontakt Daten Verein: FC Winnenden e.V.

Kontakt Daten Antragende*r: _____

DE9ZZZ00002079351	
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den FC Winnenden e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum angegebenen Fälligkeitsdatum einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von FC Winnenden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber*in]

[Kreditinstitut]

[BIC]	[IBAN]
-------	--------

Ort, Datum

Unterschrift