



AUFNAHMEANTRAG

Eintritt zum _____

Personendaten des neuen Mitgliedes:

In Druckbuchstaben leserlich ausfüllen!

Nachname _____ Vorname _____
geboren am _____ geboren in _____
Geschlecht _____ Nationalität _____
Straße | Nr. _____ PLZ | Ort _____
Telefon* _____ Handy* _____
E-Mail* _____

**Bei minderjährigen Mitgliedern Kontaktdaten eines Erziehungsberechtigten*

Mit meiner Unterschrift...

- akzeptiere ich die Satzung des FSV 63 Luckenwalde e.V.
- stimme ich der Verwendung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein, sowie ggfs. relevanter Dienstleister für den Beitragseinzug zu.
- bin ich einverstanden, dass bei Vereinsveranstaltungen Foto-, Audio- und Videomaterial seitens des FSV 63 Luckenwalde e.V. erzeugt und in allen Medien (Print, Internet, Radio) verwendet werden dürfen.

X _____

Datum, Unterschrift des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

Beitragsgruppe:

halbjährlicher Einzug

aktiv | 15,00 Euro je Monat **passiv** | 8,00 Euro je Monat **Dartsport** | 10,00 Euro je Monat

Einzugsermächtigung:

Kontoinhaber _____ Bank _____

IBAN _____

BIC-Code _____

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den FSV 63 Luckenwalde e.V., die Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

X _____

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

VOM MANNSCHAFTSVERANTWORTLICHEN AUSZUFÜLLEN, WENN AKTIVES MITGLIED:

Mannschaft _____ Verantwortlicher _____