

# Mitgliedsantrag

## Sportfreunde Fortuna Dreieich 2009 e.V.



**Anschrift:**

Sportfreunde Fortuna Dreieich 2009 e.V.  
 Am Herrnacker 8  
 63303 Dreieich  
 E-Mail: fortuna-dreieich-2009@gmx.net  
 Homepage: fortuna-dreieich.de

- Antrag auf Neuaufnahme**
                         
  **Änderungsmitteilung**

Ich bitte um Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Verein Sportfreunde Fortuna Dreieich 2009 e.V., Am Herrnacker 8, 63303 Dreieich (nachfolgend Fortuna genannt). Mir ist bekannt, dass meine Daten für Vereinszwecke elektronisch gespeichert und nur für Vereinszwecke verwendet werden!

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Straße	PLZ/Ort	E-Mail
Telefon (Home)	Telefon (Mobil)	Beruf

<b>SF Fortuna Dreieich 2009 e.V. – Vereinsbeiträge (Quartal)</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>Kinder &amp; Jugendliche bis 18 Jahre.</b> <small>Nach dem 18. Lebensjahr ist unaufgefordert der Nachweis über die weitere Ausbildung zu erbringen. Der ermäßigte Beitrag wird nur auf Antrag gewährt – max. bis zum 27. Lebensjahr</small>	<b>6,- €</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Erwachsene</b>	<b>10,- €</b>

<b>Mitgliedschaft Fußballabteilung – zusätzlicher Vereinsbeitrag (Quartal)</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>Aktiv</b> <small>Regelmäßige Teilnahme an Training &amp; Spielen. Beantragung eines Spielerpasses.</small>	<b>Kinder &amp; Jugendliche</b>	<b>+ 12,- €</b>
		<b>Erwachsene</b>	<b>+ 20,- €</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Passiv</b> <small>Keine, bzw. seltene Teilnahme an Training &amp; Spielen. Nur auf Abruf. Beantragung eines Spielerpasses.</small>	<b>Kinder &amp; Jugendliche</b>	<b>+ einmalig 25,- €</b>
		<b>Erwachsene</b>	<b>+ einmalig 25,- €</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Keine</b>	<b>Kein weiterer Beitrag</b>	

Kündigungen sind immer halbjährig (zum 1.1./1.7.) möglich. Eine Kündigung ist nur gültig, wenn sie schriftlich ausgesprochen wird und die Fortuna dies bestätigt. Änderungen der obigen Angaben sind der Fortuna mitzuteilen. Kosten, die aus einem Versäumnis dieser Verpflichtung entstehen, trägt der Unterzeichner.

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung sowie Veröffentlichungen von Bildern und Namen meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten und deren Streichung zu veranlassen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültigen Satzungen, Ordnungen, Beiträge und eventuelle Zusatzbeiträge der Sportfreunde Fortuna Dreieich 2009 e.V. sowie seiner Abteilungen als verbindlich an. Die Satzung kann beim Vorstand eingesehen und abgeholt oder unter [www.fortuna-dreieich.de](http://www.fortuna-dreieich.de) heruntergeladen werden.

---

### **Datum, Unterschrift**

Datum und Unterschrift ist in jedem Fall erforderlich. Bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern oder gesetzlichen Vertreter.

### **Einzug sonstiger ausstehender Verbindlichkeiten**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, sonstige ausstehende Verbindlichkeiten beim SF Fortuna Dreieich 2009 e.V. durch ihn nach vorheriger schriftlicher Ankündigung gemeinsam mit den Mitgliedsbeiträgen einziehen zu lassen.

Der Einzug erfolgt per Lastschrift von meinem gegenüber dem Verein angegebenen Konto.

Diese Erklärung gilt bis zu meinem schriftlichen Widerruf gegenüber dem SF Fortuna Dreieich 2009 e.V.

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

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_



#### **Weitere Informationen über die Fortuna auf...**

**der Homepage: [www.fortuna-dreieich.de](http://www.fortuna-dreieich.de)**

**Facebook: [facebook.com/FortunaDreieich](https://facebook.com/FortunaDreieich)**

**Twitter: [twitter.com/FortunaDreieich](https://twitter.com/FortunaDreieich)**

**Instagram: [instagram.com/fortunadreieich2009](https://instagram.com/fortunadreieich2009)**

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können 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 (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)



<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.