

Beitrittserklärung an den Verein für Leibesübungen 1920 e.V. Stammheim

Hauptstraße 29 - 75365 Calw-Stammheim - e-Mail: mitgliederverwaltung@vfl-stammheim.de



Name:

Vorname:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort: -

Geburtsdatum: . . Geschlecht: männlich weiblich

e-Mail-Adresse:

Telefon / Handy:

Ich beantrage die Mitgliedschaft als aktives / passives Mitglied in der Abteilung / Gruppe

- | | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fußball Aktive | <input type="checkbox"/> Frauenturnen | <input type="checkbox"/> Kinder-/Jugendturnen | <input type="checkbox"/> Tischtennis |
| <input type="checkbox"/> Fußball AH | <input type="checkbox"/> Frauengymnastik | <input type="checkbox"/> Eltern-Kind-Turnen Fr. | <input type="checkbox"/> Leichtathletik |
| <input type="checkbox"/> Fußball Jugend | <input type="checkbox"/> FIT MIX | <input type="checkbox"/> Eltern-Kind-Turnen Di. | <input type="checkbox"/> Lauftreff |
| <input type="checkbox"/> Volleyball | <input type="checkbox"/> Yoga | <input type="checkbox"/> Vorschulturnen | <input type="checkbox"/> Judo |
| <input type="checkbox"/> Aktiv 50 Plus | | | |

1. Der Mitgliedsbeitrag fällt jährlich an. Der aktuell gültige Beitragssatz kann auf der VfL-Homepage eingesehen werden. Beitragsermäßigungen für Auszubildende, Wehr- oder Ersatzdienstleistende, Schüler und Studenten werden nur gegen jährlich vorgelegte Nachweise gewährt. Die Ermäßigung für Rentner wird gegen Vorlage eines Nachweises gestattet.

2. Die Vereinssatzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Außerdem nehme ich zur Kenntnis, dass jede Änderung der Bankverbindung dem Verein mitgeteilt werden muss, da sonst Bankgebühren entstehen, die dem Mitglied angerechnet werden. Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung an den Vorstand bis 30.09. und wird mit dem Ende des laufenden Kalenderjahres wirksam.

3. Ich nehme zur Kenntnis, dass der VfL Stammheim dringend zur Durchführung einer freiwilligen sportärztlichen Untersuchung rät. Der Verein übernimmt hierfür keinerlei Kosten und kann auch keine Haftung für Gesundheitsschäden bzw. gesundheitliche Beeinträchtigungen bei mir bzw. bei meinem Kind aufgrund einer unterlassenen sportärztlichen Untersuchung übernehmen. Der VfL empfiehlt dringend die Durchführung aller erforderlichen Impfungen (z.B. Tetanus) und die umgehende Information der Übungsleiter bei Allergien und bei Dauermedikation bzw. chronischen Erkrankungen.

Ich erkläre durch meine Unterschrift mein Einverständnis mit allen vorgenannten Punkten.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzlichen Vertreters

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungs-Empfänger:	VfL-Stammheim e.V. - Hauptstr. 29 - 75365 Calw-Stammheim	Gläubiger-ID-Nr.: DE54ZZZ00000221321
	Mandats-Referenz-Nr. (wird mit dem Beitrittsbestätigungsschreiben mitgeteilt): <input type="text"/>	

Kontoinhaber:	<input type="checkbox"/> Name und Anschrift wie oben / oder	
	Name: _____	Vorname: _____
	Straße: _____	PLZ-Ort: _____
	IBAN: <input type="text"/>	
	BIC: <input type="text"/>	
	Name der Bank: _____	

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	Ich/Wir ermächtige/n den VfL Stammheim e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VfL Stammheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für einmalige und wiederkehrende Zahlungen.
-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber