

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Verein SpVgg. 1920 Edenkoben e.V.

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Straße und Hausnummer:</b>	
<b>PLZ und Wohnort:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Telefonnummer:</b>	
<b>Mobiltelefonnummer:</b>	
<b>E – Mail Adresse:</b>	
<b>Erziehungsberechtigte/r: (Nur im Falle minderjähriger)</b>	

**Einzelmitgliedschaft**

Jugend / Studenten  
Rentner

Monatsbeitrag: 4,2 €  
Jahresbeitrag: 50 €

Sonstige Mitgliedschaft

Monatsbeitrag: 6 €  
Jahresbeitrag: 72 €

**Familienmitgliedschaft**

(bei Familienmitgliedschaft alle Familienmitglieder angeben die im Verein beitreten möchten)

Monatsbeitrag: 7,50 €  
Jahresbeitrag: 90 €

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

Hiermit ersuche ich um die Aufnahme in den Verein und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an. Mein Beitritt soll erfolgen zum \_\_\_\_\_

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
( bei minderjährigen der / die Erziehungsberechtigte/r)

Ich bin mit dem Einzugsverfahren für den Mitgliedsbeitrag einverstanden.

Konto Nr.: \_\_\_\_\_ Blz.: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_ Konto Inhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

Abbuchung halbjährlich

Abbuchung jährlich

**Die Einzugsermächtigung erteile ich mit unten stehender Unterschrift:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Zusammenhang meiner Mitgliedschaft aufgenommenen Bilder oder Filmaufnahmen durch Printmedien, Fernsehen oder auf der Homepage des Vereins ohne Anspruch auf Vergütung verbreitet und veröffentlicht werden. Diese Einverständniserklärung gilt über die Beendigung der Mitgliedschaft hinaus und kann nur aus wichtigem Grund schriftlich unter Angabe von Gründen widerrufen werden.

Ort/ Datum: \_\_\_\_\_

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