Badminton

Bogensport

Freizeit-/ Breitensport

Fußball

Skat

Verein für Rasensport 1920 Krefeld-Fischeln e.V.

An den VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V. – Abteilung Badminton
- Mitgliederverwaltung -
Barbara Bub, Anrather Straße 106, 47807 Krefeld

Aufnahmeantrag

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zum VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V. - Abteilung Badminton und erkennt durch seine Unterschrift dessen Satzung an.

Name, Vorname: _____ Plz Ort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

Geb.-Datum: _____ Mobil: _____

E-Mail Eltern (ggf.): _____ E-Mail: _____

Waren oder sind Sie Mitglied in einem anderen Badmintonverein? ☐ ja ☐ nein

In welchem Verein? _____ In welchem Landesverband? _____

Wurde dort eine Spielberechtigung beantragt? ☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht

Im Falle der Teilnahme am Spielbetrieb ist der VfR Krefeld-Fischeln berechtigt, eine Spielberechtigung anzufordern.

Vereinsbeitrag:
- ☐ 120,00 € Jahresbeitrag
- ☐ 15,00 € Jahresbeitrag passives Mitglied
- ☐ _____ € zusätzlicher freiwilliger Förderbeitrag
- ☐ 84,00 € ermäßigter Jahresbeitrag*) sofern
  - ☐ Schüler ☐ Student ☐ Auszubildender ☐ Wehrpflichtiger/Freiwilligendienstleistender

*) = bitte ankreuzen und Nachweis beifügen!

Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 20,00 €!

Krefeld, _____ _____

Datum des Eintritts | Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte/r)

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig am 15. April und am 15. Oktober.

Zahlungsempfänger: VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V. – Abteilung Badminton
Mitgliederverwaltung: Anrather Straße 106, 47807 Krefeld

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92BAD00000551892

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V. – Abteilung Badminton, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V. – Abteilung Badminton auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Name und Vorname des Kontoinhabers**): _____

Anschrift**): _____

IBAN: DE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ BIC: _____

Krefeld, den _____ _____

Unterschrift

**) Falls abweichend von obigem Mitglied

Bitte unbedingt ein aktuelles Passbild beifügen! Vom Verein vergebene Mitgliedsnummer: _____

Geschäftsstelle
VfR 1920 Krefeld-Fischeln e.V.
Marienstraße 108
47807 Krefeld

Abteilungsleitung
Simon Oostendorp
Zülpicher Wall 16
50674 Köln

stellv. Abteilungsleitung
Andreas Schramm
Wilhelm-Stefen-Straße 40
47807 Krefeld

Mitgliederverwaltung
Barbara Bub
Anrather Straße 106
47807 Krefeld

Bankverbindung
IBAN: DE93 3205 0000 0000 9234 09
BIC: SPKRDE33

Stand: 04.2016