

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den VfB Fallersleben e.V. ab dem 01.

| Vorname | Name | Geb. Datum | Abteilung |
|--|----------------------|---|---|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | Auswahl der Abteilungen(-en) (siehe Rückseite des Antrags) |
| Straße, Hausnummer: <input type="text"/> | | | Kürzel 1: <input type="text"/> |
| PLZ und Wohnort: <input type="text"/> | | | Kürzel 2: <input type="text"/> |
| E-Mail: <input type="text"/> | | | Kürzel 3: <input type="text"/> |
| Telefon: <input type="text"/> | | | |

Bitte wählen Sie Ihre Beitragsgruppe aus (Die Vereinsaufnahmegebühr beträgt 10€ pro Person).

| <u>Einzelmitgliedschaften</u> | <u>Familienmitgliedschaften</u> |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Erwachsene (12,50€ monatlich) | <input type="checkbox"/> Familien mit Kind(-ern) (25,50€ monatlich) |
| <input type="checkbox"/> Kinder/Jugendliche bis 18 (6,50€ monatlich) | <input type="checkbox"/> Ehepaare/Lebensgemeinschaften (24,00€ monatlich) |
| <input type="checkbox"/> Senioren ab 65 Jahre (8,00€ monatlich) | <input type="checkbox"/> Sozialbeitrag für Familien mit Kind(-ern) (14,50€ monatlich) |
| <input type="checkbox"/> Sportler in der Sparte Behindertensport (5,00€ monatlich) | <input type="checkbox"/> Alleinerziehende mit Kind(-ern) (14,50€ monatlich) |
| <input type="checkbox"/> Rentner mit Nachweis (8,00€ monatlich) | |
| <input type="checkbox"/> Schüler, Studenten, Arbeitslose, ... mit Nachweis (7,00€ monatlich) | |

Aufnahme weiterer Mitglieder im Rahmen einer Familienmitgliedschaft:

| Vorname | Name | Geb. Datum | Abteilung |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w | <input type="text"/> |

Ab 1. Juli 2010 erheben wir die oben genannten monatlichen Grundbeiträge. Der Beitragseinzug erfolgt jeweils in der Mitte des Quartals. Änderungen durch Beschlüsse der Mitgliederversammlungen sind vorbehalten. Zusatzbeiträge und zusätzliche Aufnahmegebühren können bei ausgewählten Abteilungen entstehen. **Bitte füllen Sie daher zwingend die Abteilungszugehörigkeit aus (Siehe Rückseite)! Es gelten immer die aktuellen Beiträge lt. Gültiger Beitragsordnung.**

Der Austritt aus dem Verein oder einer Abteilung muss schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle erklärt werden und ist zum Quartalsende (31.3./30.6./30.9./31.12) unter Einhaltung einer 6-wöchigen Kündigungsfrist möglich. Ich stimme zu, dass die persönlichen Daten der o. g. Personen zum Zwecke der automatischen Verarbeitung gespeichert und für den Geschäfts- und Sportverkehr genutzt werden. Die gültige Vereinssatzung und Beitragsordnung erkenne ich an.

Wolfsburg, den 
Unterschrift Antragssteller/Erziehungsberechtigter

VfB Fallersleben e.V., Hoffmannstraße 7, 38442 Wolfsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE26ZZZ00000361505

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den VfB Fallersleben e.V., die Vereinsbeiträge, Aufnahmegebühren und ggf. die gewählten Zusatzbeiträge (lt. Beitragsordnung) vom angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfB Fallersleben e.V. auf mein Konto gezogenen 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. Entstandene Kosten seitens der Bank für Rücklastschriften gehen zu meinen Lasten, sofern sie durch mich verursacht wurden und zu vertreten sind. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

Vor- und Zuname (Kontoinhaber):

Straße und Hausnr.:

PLZ und Ort:

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|

Kreditinstitut und BIC:

DE

IBAN:

Wolfsburg, den 
Unterschrift Kontoinhaber

| Kürzel | Abteilung | Zusatzbeitrag (monatlich) | Zusatzaufnahmegebühr (einmalig) |
|--------|-----------------------------------|--|---|
| BA | Badminton | 0,00€ | 0,00€ |
| BL1 | Ballett U23 | 15,00€ | 0,00€ |
| BL2 | Ballett Ü23 | 23,00€ | 0,00€ |
| BAS | Baseball | 0,00€ | 0,00€ |
| BEH | Behindertensport | 1,00€ | 0,00€ |
| FT1 | VfB FIT | 28,00€* | 50,00€ inkl. kleiner Körpercheck |
| FT2 | VfB FIT | 28,00€* | 75,00€ inkl. Gesamtkörpercheck |
| FT3 | VfB FIT | 28,00€* | 99,00€ wie FT2 inkl. ZPP-Kurs |
| FT4 | VfB FIT | 28,00€* | 0,00€ wie FT1 (nur gültig mit aktiver Reha-Verordnung) |
| FT5 | VfB FIT + EMS 1 1x wöchentlich | 88,00€ | 75,00€ inkl. Gesamtkörpercheck |
| FT6 | VfB FIT + EMS 2 2x wöchentlich | 108,00€ | 75,00€ inkl. Gesamtkörpercheck |
| FUA | Fussball (aktiv) | 4,00€ | 0,00€ |
| FUP | Fussball (passiv) | 0,00€ | 0,00€ |
| GF | Group FIT | 15,00€ | 0,00€ |
| HAS | Handball Ü18 | 2,00€ | 0,00€ |
| HAK | Handball U18 | 0,00€ | 0,00€ |
| HAF | Handball (Familie) | 3,00€ | 0,00€ |
| KI1 | Kindersportschule U3 | 0,00€ (ab 3 Jahre auto- matisch KI2) | 0,00€ |
| KI2 | Kindersportschule Ü3 | 10,00€ | 0,00€ |

| Kürzel | Abteilung | Zusatzbeitrag (monatlich) | Zusatzaufnahmegebühr (einmalig) |
|--------|-----------------------------------|---------------------------|--|
| MM1 | Mum and Me | 22,00€ | 50,00€ |
| MM2 | Mum and Me | 22,00€ | 99,00€ inkl. ZPP-Kurs |
| MM3 | Mum and Me + VfB FIT | 35,00€ | 75,00€ inkl. großer Körpercheck |
| LA | Leichtathletik | 0,00€ | 0,00€ |
| RA | Radsport | 0,00€ | 0,00€ |
| RE | Rehasport (nur mit Verordnung) | 0,00€ | 0,00€ |
| RZ1 | Rücken- und Gelenkzentrum | 15,00€ | 99,00€ inkl. großer Körpercheck und ZPP-Kurs |
| RZ2 | Rücken- und Gelenkzentrum | 15,00€ | 50,00€ inkl. großer Körpercheck ohne ZPP-Kurs |
| RZ3 | Rücken- und Gelenkzentrum | 15,00€ | 0,00€ wie RZ2 (nur gültig mit aktiver Reha-Verordnung) |
| SW | Schwimmen | 2,33€ | 0,00€ |
| SK | Ski | 0,00€ | 0,00€ |
| TA | Tanzen | 2,00€ | 0,00€ |
| TT | Tischtennis | 0,00€ | 0,00€ |
| TR | Triathlon | 2,00€ | 0,00€ |
| TU | Turnen | 0,00€ | 0,00€ |
| VO | Volleyball | 0,00€ | 0,00€ |
| WG | Wassergymnastik | 8,00€ | 0,00€ |
| YO | Yoga | 5,00€ | 0,00€ |
| YF | Young FIT | 13,00€ | 25,00€ |
| YC | YouS Club | 8,00€ | 0,00€ |

*bis zum Eintrittsdatum 01.10.2018 beträgt der monatliche Beitrag 25,00€

Einwilligungserklärung

Datenschutz

Die als Anlage abgedruckten und unter Downloads auf der Homepage hinterlegten Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.



Ort, Datum

Unterschrift Mitglied
(ggf. des gesetzlichen Vertreters)

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.



Ort, Datum

Unterschrift Mitglied