



1. FC Pleinfeld VfL e. V.

Geschäftsstelle: Sportpark 5, 91785 Pleinfeld

Postanschrift: Hans-Peter Teufel, Adolph-Kolping-Str. 1, 91785 Pleinfeld

Telefon: 09144 8358 – Mobil: 0160 99225522

hans-peter.teufel@fc-pleinfeld.de - info@fc-pleinfeld.de

www.fc-pleinfeld.de

Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied beim 1. FC Pleinfeld VfL e.V.

Hiermit melde ich die Änderung meiner Mitgliedsdaten

Name, Vorname

Abteilung

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Vereinseintritt

Beitrag pro Halbjahr:

Familie (Eltern mit Kinder bis 18 Jahre) 73,00 €

Erwachsene(r) (ab 18 Jahre) 44,00 €

Jugendliche(r) (14-18 Jahre) 29,00 €

Kinder/Jugendliche(r) (unter 14 Jahre) 20,00 €

Schüler/Student(in) auf Antrag * 29,00 €

Rentner auf Antrag * 29,00 €

Senioren (ab 65 Jahre) 29,00 €

* Zur Gewährung eines ermäßigten Beitrages bedarf es der rechtzeitigen Vorlage des entsprechenden Nachweises (spätestens zum 1. März/1. Oktober).

Die Mitgliedschaft besteht mindestens ein Jahr.

Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich an die Postanschrift oder per Mail an info@fc-pleinfeld.de zu richten.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit zum Geschäftsjahresende (31.12.) möglich.

Änderungen der Mitgliedsdaten sind vom Mitglied sofort mit Änderungsmeldung der Geschäftsstelle anzuzeigen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Die Vereins-satzung ist im Internet unter www.fc-pleinfeld.de einzusehen oder gesondert anzufordern.

Außerdem bestätige ich, dass ich die umseitig beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persön-lichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Mit der Unterschriftsleistung erkläre(n) ich/wir mich/uns als gesetzliche(r) Vertreter bereit, für Forderungen des Vereins aus dem Mitgliedschaftsverhältnis einzutreten.

Ort, Datum und Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) den 1. FC Pleinfeld VfL e. V. Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom 1. FC Pleinfeld VfL e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Einzug findet 2 x im Jahr (am 31. März und am 30. September) statt.

Name, Vorname (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragssteller)

Name Kreditinstitut

BIC

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000270050

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Lizenzen, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimmen die Mitglieder der
 - Erhebung,
 - Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
 - Nutzungihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
 - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
 - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit,
 - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

NUR FÜR INTERNE ZWECKE - BITTE NICHT AUSFÜLLEN!

Abteilung:	
erhalten am:	
Unterschrift:	

Vorstandschafft:	
erhalten am:	
Unterschrift:	

<input type="checkbox"/> DfBnetVerein
<input type="checkbox"/> BLSV
<input type="checkbox"/>