



# VfB Wölbattendorf 1937 e.V.

Fußball - Pilates - Sauna  
Mitglied beim BFV und BLSV - Vereinsfarben: blau/weiß



VfB Wölbattendorf | Pirker Weg 18 | 95030 Hof

## Beitrittserklärung zum VfB Wölbattendorf 1937 e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum VfB Wölbattendorf 1937 e.V.

Angaben zur Person:

Name:	Vorname:
Adresse:	PLZ/Ort:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail:

Die Vereinsatzung liegt zur Einsicht im Sportheim aus. Durch meine Unterschrift erkenne ich diese im vollen Umfang an. Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge, bzw. für ausreichende Deckung auf dem angegebenen Abbuchungskonto zu sorgen.

### Jahresbeitrag (Stand 2022)

#### Mitgliedschaft

- Kinder/Jugendliche  
 Erwachsene/Rentner  
 Familien

#### Jahresbeitrag

42,-- €  
72,-- €  
112,-- €

#### Abteilung

- Fußball  
 Pilates  
 Sauna

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VfB Wölbattendorf 1937 e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN:	BIC:
Kreditinstitut:	
Kontoinhaber:	

Die Lastschrift des Jahresbeitrages erfolgt im ersten Quartal des Jahres.

Erfolgt der Eintritt in den Verein, bzw. der Austritt aus dem Verein innerhalb eines Beitragsjahres, ist der gesamte Jahresbeitrag zu leisten. Dieser wird im Folgemonat des Eintritts eingezogen.

Vor dem Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt keine weitere Information.

Kosten einer Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Ort:	Datum:
------	--------

Unterschrift Antragsteller	Unterschrift gesetzlicher Vertreter	Unterschrift Kontoinhaber

## Datenschutzerklärung

Durch meine Unterschrift erkenne ich eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an Bayerischen Fußballverband (BFV) und den Bayerischen Landes-Sportverband (BLSV) an. Diese findet im Rahmen der in der Satzung der jeweiligen Verbände festgelegten Zwecke statt und ist zum Zweck der Mitgliederverwaltung notwendig. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt.

Ort:	Datum:
Unterschrift Antragsteller	Unterschrift gesetzlicher Vertreter

## Bei Beitritt von Familien bitte nachfolgende Tabelle ausfüllen

Angaben zum Partner:

Name:	Vorname:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail:

Angaben zu Kind 1:

Name:	Vorname:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail:

Angaben zu Kind 2:

Name:	Vorname:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail:

Angaben zu Kind 3:

Name:	Vorname:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail:

Angaben zu Kind 4:

Name:	Vorname:
Telefon:	Handy:
Geburtsdatum:	E-Mail: