

**FSV LIMBACH-OBERFROHNA E.V.**  
POSTFACH 1337  
09205 LIMBACH-OBERFROHNA  
TEL./FAX: 03722-94 201  
www.fsv-limbach.de



## **AUFNAHMENANTRAG**

### **FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT IM FSV LIMBACH-OBERFROHNA E.V**

Ich beantrage, mich bzw. mein nachstehend genanntes Familienmitglied in den FSV Limbach-Oberfrohna aufzunehmen;

(1) BEANTRAGTE MITGLIEDSCHAFT FÜR:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße (Nr.) \_\_\_\_\_

Tel. (dienstlich): \_\_\_\_\_

Tel. (privat) \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich möchte folgende Sportart betreiben: \_\_\_\_\_

Eintritt zum: \_\_\_\_\_

(2) BEITRAGSZAHLER, BZW. BEI MINDERJÄHRIGEN DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTE:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

(nur wenn abweichend)

(3) AUS MEINER FAMILIE IST BEREITS MITGLIED IM FSV LIMBACH-OBERFROHNA:

\_\_\_\_\_

Hier bestätige ich, dass ich von der Satzung Kenntnis genommen habe und diese anerkenne. Ich bin / bin nicht im Besitz eines gültigen Spielerpasses für einen anderen Verein.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (bei minderjährigen beide Erziehungsberechtigte)

## (2) Die Beitragszahlung erfolgt 2x jährlich bargeldlos per Lastschrift, Erteilung SEPA-Lastschriftmandat notwendig

### SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger FSV LIMBACH-OBERFROHNA E.V., POSTFACH 1337, 09205 LIMBACH-OBERFROHNA

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE66FSV00001483172**

Mandatsreferenz „Name des Mitglieds+ Beitrag FSV“

Ich ermächtige den Sportverein **FSV Limbach-Oberfrohna e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sportverein **FSV Limbach-Oberfrohna 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

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

IBAN

Kreditinstitut (Name)

BIC

Ort, Datum

Unterschrift