

EINTRITTSERKLÄRUNG



Ich bitte um die Aufnahme in den
1. Fußballclub v. 1927 e. V. Gefrees

Name:		Vorname:					
Geburtsdatum:		Telefon / Handy * :					
Straße, Nr.:							
PLZ:		Wohnort:					
Fax * :		E-Mail * :					
Beruf * :		Die mit Stern (*) markierten Angaben sind freiwillig.					
Der Mitgliedsbeitrag kann von nachfolgendem Konto abgebucht werden:							
Name und Ort der Bank:							
Konto-Nr. / IBAN:							
BLZ / BIC:		Kontoinhaber:					
Mit der für Vereinszwecke notwendigen Speicherung, Übermittlung und Bearbeitung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden. Der Mitgliedsbeitrag kann von meinem Konto abgebucht werden.							
Gefrees, den		Mitgliedsbeitrag:					
		0 - 13 Jahre 10,- €					
		14 - 17 Jahre 15,- €					
		18 - 64 Jahre 45,- €					
		ab 65 Jahre 15,- €					
_____ Unterschrift		_____ gesetzlicher Vertreter					
Vermerke (vereinsintern):		Mitgliedsnr.:		Meldung an BLSV:			
Kenntnis genommen bzw. weiterleiten:		Spielleiter		Vorstand/Kassier		Mitgliederwart	