



FC Lörzweiler 1961 e.V.

www.fcl1961.de

Geschäftsstelle:

1. Vorsitzender
Marco Stroda
2. Vorsitzender
Frank Zimmermann
Raiffeisenstr. 7

55296 Lörzweiler

info@fcl1961.de

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich zum (Eintrittsdatum)

Einzelmitgliedschaft(en) Familienmitgliedschaft

für die Dauer von mindestens 12 Monaten in der Abteilung:

Fußball Gymnastik/Turnen/Freizeitsport

Name Abteilung:

Wird der Antragsteller auch Mitglied? Ja Nein

Bei Einzelmitgliedschaft für Kinder, Name des Erziehungsberechtigten (alle Felder sind Pflichtfelder):

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Straße:

PLZ: Ort:

Tel. und E-Mail:

Bei Kindern oder Familienmitgliedschaft:

Name des Vaters: Geb.-Datum:

Name der Mutter: Geb.-Datum:

Name des Kindes: Geb.-Datum:

Name des Kindes: Geb.-Datum:

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers

(Bei Jugendlichen/Kindern die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Jährliche Beitragshöhe:

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre: 84,- € (7,- €/Monat)

Erwachsene ab 18 Jahren: 108,- € (9,- €/Monat)

Familie (Mutter, Vater, Kinder unter 18 Jahren): 168,- € (14,- €/Monat)

Studenten: 84,- € (7,- €/Monat)

Passiv-Mitglieder: 60,- € (5,- €/Monat)

Interne Vermerke

Version: 01.06.2023

Mitglied-Nr.: _____

Kasse Betrag: _____ Datum: _____

EDV-Datum: _____



FC Lörzweiler 1961 e.V.

www.fcl1961.de

Geschäftsstelle:

1. Vorsitzender
Marco Stroda
2. Vorsitzender
Frank Zimmermann
Raiffeisenstr. 7

Aufnahmeantrag

55296 Lörzweiler

info@fcl1961.de

Der Beitrag wird zum Beginn der Mitgliedschaft und danach vierteljährlich (jeweils zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10.) eingezogen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE81ZZZ00000076499 Mandatsreferenz:

wird separat mitgeteilt

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den FC Lörzweiler 1961 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Lörzweiler 1961 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Man kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei, die mit dem eigenen Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift