



Aufnahmeantrag

Sparte _____

Name / Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Ort _____

E-Mail Adresse (falls vorhanden) _____

Ich beantrage die Aufnahme in den VfL 1864 e. V. Denklingen.
Die Satzung erkenne ich an.
Ich verpflichte mich, die jährlichen, zum jeweils 30.01 fälligen Mitgliedsbeiträge zu leisten.

X _____ X _____
Ort, Datum Unterschrift Antragssteller/ gesetzlicher Vertreter

Einzugsermächtigung / SEPA - Lastschriftmandat

Der VfL 1864 e. V. Denklingen wird bis auf Widerruf ermächtigt, die Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten des unten stehen Girokontos einzuziehen.

IBAN _____ BIC _____

Kreditinstitut, Ort _____ Kontoinhaber(falls nicht Antragsteller) _____

Beiträge:

Kinder bis einschl. 14 Jahre	15,00 Euro
Jugendliche bis einschl. 18 Jahre	25,00 Euro
Erwachsene	50,00 Euro
Ehegatten	80,00 Euro
Familien (2 Erw. + 2 Kinder, weitere Kinder sind beitragsfrei)	100,00 Euro

X _____ X _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Bitte füllen Sie das Formular in Blockbuchstaben aus!
Die E-Mail Adresse wird zur einfacheren Kontaktaufnahme erhoben.