



## Beitrittserklärung

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
PLZ & Ort	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>
Eintrittsdatum	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Handy	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Familien-Mitgliedschaft – 90 € Familienmitglieder bitte auf der Rückseite eintragen

Erwachsene\*r – 60 €      Abteilung  Fußball       Theater

Jugendliche\*r / Schüler\*innen – 25 €

## Datenschutz

Die von Ihnen in dieser Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) werden auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Ja nach Anforderung des zuständigen Fachverbandes und des Bayerischen Landessportverbandes (BLSV) werden die Daten an die Verbände für deren Verwaltungszwecke weitergeleitet.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten schriftlich Auskunft erhalten und Korrektur verlangen, sofern die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden personenbezogene Daten gelöscht, sobald ihre Kenntnis nicht mehr erforderlich ist. Daten, die einer gesetzlichen oder satzungsmäßigen Aufbewahrungspflicht unterliegen, werden für die weitere Verwendung gesperrt und nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht entsprechend der Vereinssatzung gelöscht.

**Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist. Ich verpflichte mich, Änderungen meiner persönlichen Daten, z.B. bei Umzug, Namens- oder Kontoänderung, dem Verein unverzüglich mitzuteilen.**

04/2  
019

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift der Eltern bei Minderjährigen	Unterschrift des Mitglieds

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03ZZZ00000100310 · Mandatsreferenz: wird bei Abbuchung des Erstbetrages mitgeteilt

**Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige den FC Stoffen e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit in der jeweils gültigen Höhe durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige den FC Stoffen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Stoffen 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 Zahlung**

BIC  IBAN

Name des Kreditinstituts

## Kontoinhaber

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
PLZ & Ort	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>

Ort, Datum      Unterschrift Kontoinhaber\*in

# FUSSBALLCLUB STOFFEN e.V.

gegr. 1948



## Ehepartner

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

## Kinder bis zum 18. Lebensjahr

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

Vorname

Geburtsdatum

PLZ & Ort

Eintrittsdatum

Handy

Name

Geburtsort

Straße

Telefon

E-Mail

04/2  
019