

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein Jugend-Fußball Traisa e.V. für nachstehend genannte Personen:

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

---

---

---

\*Die Mitgliedschaft ist beitragsfrei für alle Kinder bis zum 18. Lebensjahr bzw. für alle Kinder in Ausbildung (wie z.B. Schüler, Studenten, Auszubildende, Bufdis, FSJler) bis zum 25. Lebensjahr.

Straße

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

E-Mail

---

Ich zahle einen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro.

Der Mindestbeitrag pro Erwachsenen liegt bei 60 EUR pro Jahr, empfohlen sind 100 EUR/pro Jahr. Dieser Beitrag dient der Förderung der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gemäß § 1 der Satzung und ist steuerlich absetzbar. Für die Zahlung sämtlicher Beiträge reiche ich eine SEPA Einzugsermächtigung nach. Die Abbuchung des regulären Mitgliedsbeitrags erfolgt in der Regel jeweils einmal jährlich. Mir ist bekannt, dass die Kündigung der Mitgliedschaft laut Satzung nur zum Ende des Kalenderjahres mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten erfolgen kann. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für vereinsinterne Zwecke gespeichert werden.

---

Ort, Datum Unterschrift

**Kontakt:**

Internet:  
[www.fv-jugendfussball-traisa.de](http://www.fv-jugendfussball-traisa.de)

E-Mail:  
[mail@fv-jugendfussball-traisa.de](mailto:mail@fv-jugendfussball-traisa.de)

**Bankverbindung:**

Kontoinhaber: Förderverein Jugend-Fußball Traisa e.V.

Kreditinstitut: Volksbank Modau eG

IBAN: DE25 5089 0000 0078 6199 02

BIC: GENODEF1VBD

**Vertreten durch:**

Vorsitzender: Sven Golücke  
Stellv. Vorsitzende: Gennaro Racano  
Rechner: Dominik Hemmel

**Anschrift:**

Förderverein Jugend-Fußball Traisa e.V.,  
Darmstädter Straße 62a  
64367 Mühlthal – Traisa

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00001920347

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige den Förderverein Jugend-Fußball Traisa e.V., meine jeweils fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Jugend-Fußball Traisa 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.

---

Name des Kontoinhabers

---

PLZ, Ort

---

Geldinstitut

---

IBAN

---

BIC

---

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte im Original abgeben bei / per Post schicken an die Anschrift des Fördervereins.

**Kontakt:**

Internet:  
[www.fv-jugendfussball-  
traisa.de](http://www.fv-jugendfussball-traisa.de)

E-Mail:  
[mail@fv-jugendfussball-  
traisa.de](mailto:mail@fv-jugendfussball-traisa.de)

**Bankverbindung:**

Kontoinhaber: Förderverein Jugend-Fußball Traisa e.V.

Kreditinstitut: Volksbank Modau eG

IBAN: DE25 5089 0000 0078 6199 02

BIC: GENODEF1VBD

**Vertreten durch:**

Vorsitzender: Sven Golücke  
Stellv. Vorsitzende: Gennaro Racano  
Rechner: Dominik Hemmel

**Anschrift:**

Förderverein Jugend-Fußball Traisa  
e.V.,  
Darmstädter Straße 62a  
64367 Mühlthal – Traisa