



von 1964 e.V.

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im VfL Giften von 1964 e.V., Am Sportplatz 3, 31157 Sarstedt

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Bei Familienmitgliedschaft, bitte Namen und Geburtsdatum der weiteren Familienmitglieder angeben.

Nachname: _____ Vorname: _____ Geb.Datum: _____

Nachname: _____ Vorname: _____ Geb.Datum: _____

Nachname: _____ Vorname: _____ Geb.Datum: _____

Ich möchte folgenden Sparten Beitreten:

(Diese Angabe dient der Statistik.)

___ Fußball ___ Tischtennis ___ Yoga (Es fallen zusätzliche Kursgebühren an)

___ Kinderturnen ___ Judo ___ Seniorenturnen

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beträgt:

___ Einzelmitgliedschaft (ermäßigt): 33,00 € ___ Einzelmitgliedschaft Rentner: 42,00€

___ Einzelmitgliedschaft: 75,00 €

___ Familienmitgliedschaft: 108,00 € ___ Familienmitgliedschaft Rentner: 75,00 €

___ Passives Mitglied ohne Stimmrecht: 50,00 € Stand 2024. Kann sich durch Beschluss der Mitgliederversammlung ändern.

Die Beiträge werden jährlich per Lastschrift eingezogen.

Bei Inanspruchnahme einer Ermäßigung ist der entsprechende Nachweis zu erbringen.

Das Infoblatt nach Art.13 der Datenschutzgrundverordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Daten werden nach den Grundsätzen für die Verarbeitung personenbezogener Daten (Art.5 DSGVO) im Verein erfasst und müssen auch an übergeordnete Verbände weitergegeben werden.

Die Satzung und Hausordnung des Vereins erkenne ich an.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen des/der Erziehungsberechtigten)