

Name	Vorname	Datum
Geburtsdatum	Geburtsort	Familienstand
PLZ + Ort	Straße + Hausnummer	
Telefon	Handy	E-Mail
Mitgliedschaft	Eintritt in den Verein (Datum)	Beruf
aktives/passives Mitglied in der Abteilung		
<input type="checkbox"/> Fußball	<input type="checkbox"/> Badminton	<input type="checkbox"/> Turnen
<input type="checkbox"/> Tischtennis	<input type="checkbox"/> Seniorengruppe	

eigenhändige Unterschrift

bei Minderjährigen auch
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den VfL Ummeln e. V. bis auf Widerruf, meinen Vereinsbeitrag halbjährlich im voraus sowie die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe eines Monatsbeitrages von meinem Girokonto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Ummeln e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Kontoinhabers	Vorname des Kontoinhabers
IBAN	BIC
Datum und Ort	Unterschrift des Kontoinhabers