

FC Blochingen 1927 e.V.

Vorstand: Massimo Russo, Egelseeweg 14, 88512 Blochingen

Vereinsfarben:
Gelb-Schwarz

Sportplatz:
Greutleweg 22
88512 Blochingen
☎ 07572/94251



Beitrittserklärung

Herr Frau Divers

.....
Nachname

.....
Vorname

.....
Geburtstag

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Eintrittsdatum

.....
E-Mail

.....
Telefon

.....
Mobil

Mitgliedschaft beim FC Blochingen e.V.

Grundbetrag: Erwachsener 30 € Jugendllicher 20 €

in folgender/n Abteilung(en)

Abteilungs-Beitrag

Passiv

-

Fußball Aktive

10 €

Fußball Jugend

Fußball AH

5 €

Turnen Frauen

Aerobic

5 €

Sport-MIX

5 €

Turnen Kinder

Mutter-Kind

5 €

Familienbeitrag *

80 €

Der jährliche Vereinsbeitrag ergibt sich aus dem Grundbetrag zuzüglich den Abteilungsbeiträgen. Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung.

* Hinweis zum Familienbeitrag: Im Haushalt lebende Kinder zählen bis zur Vollendung des 17. Lebensjahrs zur Familie im Sinne des Familienbeitrages.

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Mir ist bekannt, dass ein Austritt nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen kann. Voraussetzung dafür ist, dass die unterzeichnete Austrittserklärung bis spätestens 15.12. des entsprechenden Jahres dem Verein zugegangen ist. Änderungen meiner Angaben teile ich dem Verein sofort mit.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift
(Minderjährige, gesetzlichen Vertreter)

Kontakt

FC Blochingen 1927 e.V.
Greutleweg 22
88512 Blochingen

Vorstand: Massimo Russo
E-Mail: info@fcblochingen.de
Internet: www.fcblochingen.de

Konto: IBAN DE82 6509 3020 0028 1150 07
Gläubiger-ID-Nr.: DE72FCB00000576114

SEPA-Lastschriftmandat für Wiederkehrende Lastschriften

Ich / Wir ermächtige(n) den FC Blochingen e.V. Zahlungen vom oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom FC Blochingen 1927 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

.....
Kontoinhaber

.....
Name des Geldinstitutes

DE
IBAN

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber

Datenschutzerklärung

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Zustimmung, dass die aufgeführten vereins- und personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und EU Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) **zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins und seiner Abteilungen** gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden nicht benötigte Daten zeitnah gelöscht.

- Ich willige ein, dass meine E-Mail-Adresse und meine Telefonnummern zum Zwecke der Kommunikation genutzt werden.
- Ich willige ein, dass Daten und Fotos meiner Person im Internet, auf Social-Media und in der Presse veröffentlicht werden.

Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber dem Vereinsvorstand widerrufen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift