



SV "Fortuna" Fell 1924 e.V.

54341 Fell Im Brühl 1
Sport- und Schulzentrum

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT Nr.

EZ=0=ZA 1=Ehefr 2-3-4-5=KIND

Name, Vorname..... Geb. Datum.....
 Straße, Haus-Nr..... PLZ..... Wohnort.....
 Telefon..... Fax.....e-mail.....

Bei minderjährigen sind auch die nachstehenden Angaben zum vertretungsberechtigten zu machen

Name, Vorname Geb.-Datum

Hiermit beantrage ich meine bzw. unsere Mitgliedschaft beim SV „Fortuna“ Fell 1924 e.V. Die Satzung, evtl. Abteilungssatzungen, sowie die Geschäfts- und Finanzordnung erkenne ich an. Eine gültige Satzung ist mir auf Verlangen zur Verfügung zu stellen. Mir/uns ist bekannt, dass ein Austritt aus dem Verein nur zum jeweiligen Jahresende, mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten - per schriftlicher Kündigung- möglich ist.

Besteht bereits für ein Familienmitglied die Mitgliedschaft?

() nein () wenn ja, Name /Vorname

Ich/Wir wünsche/n die Mitgliedschaft als:

() **Inaktives Mitglied** () Einzelbeitrag -11- mtl. € 3,00 () Fam. Beitrag -12- mtl. € 3,50 () Jugendbeitrag -13- mtl. € 2,50
 Jahr € 36,00 Jahr € 42,00 Jahr € 30,00

() **Aktives Mitglied-** () Einzelbeitrag -01- mtl. € 5,50 () Fam. Beitrag -02- mtl. € 6,50 () Jugendbeitrag -03- mtl. € 3,50
 Jahr €66,00 Jahr €78,00 Jahr €42,00

() Fußball -09- () Jugend -FJ- () Bambini -FB- () Senioren -FS-
 () Alte Herren -FA- () Freizeitmannschaften -FF- () Ballsport f. Kinder -BK-
 () Turnen -39- () Aerobic- -AR- () Kinderturnen -KI- () Mutter + Kind Turnen -MK-

() Tennis - TE- **Jahresbeitrag Abt. Tennis**
 () Einzelbeitrag TE50 € 46,00 () Ehemann TE51 € 46,00 () Ehefrau TE 52 € 31,00
 () 1. Kind < 14 J. TE53 € 15,00 () ab 2. Kind < 14 J. TE54 € 10,00 () Einzelkind TE 57 € 26,00
 () Jugendl. > 14 J. TE56 € 26,00

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag erhoben und ist im Januar jeden Jahres fällig.

Fell, den

Unterschrift

Unterschrift des Minderjährigen

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den SV „Fortuna“ Fell 1924 e.V. widerruflich die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber

KreditinstitutKonto - Nr.BLZ

Datum

Unterschrift des Zeichnungsberechtigten