

FC Concordia 1912 Haaren e.V.

1. Geschäftsführer

Frank Klein

Johannesstraße 7a

52525 Waldfeucht-Haaren

Mobil: 01732449236

E-Mail: vorstand@concordia-haaren.de



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim FC Concordia 1912 Haaren e.V.:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____ Geschlecht _____

Anschrift _____

Telefon privat/mobil _____ E-Mail _____

- Abteilung Fußball (Herren) Fußball (Damen) Fußball (Jugend) Fußball (Alte Herren)
 Betreuer Jugend Freizeittelf Showtanz passiv

Ich spiele erstmals aktiv in einem Fußballverein.
 spielte zuletzt bei _____, letztes Spiel am _____.
Name des Vereins Datum

Der Spielerpass ist beigelegt.
 befindet sich noch beim alten Verein.

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell 24€ (Jugendabteilung) bzw. 30€ (Seniorenabteilung), wird jährlich im Voraus erhoben und ist erstmals bei der Anmeldung fällig.
Den Mitgliedsbeitrag bitte ich anhand der umseitigen Einzugsermächtigung einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)

Bankverbindung: IBAN DE46370696424000682018 BIC GENODED1SMR

FC Concordia 1912 Haaren e.V.

1. Geschäftsführer

Frank Klein

Johannesstraße 7a

52525 Waldfeucht-Haaren

Mobil: 01732449236

E-Mail: vorstand@concordia-haaren.de



Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den FC Concordia 1912 Haaren e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Concordia 1912 Haaren e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des Vereinsmitglieds

Name des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Sportgesundheitliche Eignung

Ich erkläre, dass Bedenken gegen meine sportgesundheitliche Eignung nicht bestehen.
(Bei minderjährigen Antragsstellern wird durch die Unterschrift des/ der gesetzlichen Vertreter die sportgesundheitliche Eignung des Antragstellers bestätigt.)

Datenverarbeitung

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen personenbezogenen Daten durch den Vereinsvorstand gespeichert und zu Vereinszwecken verarbeitet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift (des Erziehungsberechtigten)

Bankverbindung: IBAN DE46370696424000682018 BIC GENODED1SMR