



Nachname*:	<input type="text"/>	Vorname*:	<input type="text"/>
Geburtsdatum*:	<input type="text"/>	Geschlecht*:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>
Straße*:	<input type="text"/>	PLZ und Ort*:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Email:	<input type="text"/>
Mobil:	<input type="text"/>	Eintritt ab dem*:	<input type="text"/> . <input type="text"/> . 20 <input type="text"/>

Ich möchte in den Verein VfB Cottbus`97 e.V. aufgenommen werden:

- als aktives Vereinsmitglied als passives Vereinsmitglied

Die in diesem Aufnahmeantrag gemachten Angaben können gespeichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke genutzt werden. Mit Ihrer Unterschrift erkenne ich die Satzung des VfB Cottbus`97 e.V. (einzusehen beim Vorstand) an. Der Aufnahmebeitrag beträgt für Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre und für passive Vereinsmitglieder 16,-€ und für Erwachsene Vereinsmitglieder ab 18 Jahren 32,-€. Der Aufnahmebeitrag ist bei Antragsstellung bar zu bezahlen.

Ort, Datum

Unterschrift
(unter 18 Jahre der gesetzliche Vertreter)

Beitragszahlung per SEPA-Lastschrift:

- monatlich** (unter 18 Jahre = 9,- € / über 18 Jahre = 13,- € / Passive = 7,50 €)
 halbjährlich (unter 18 Jahre = 54,- € / über 18 Jahre = 78,- € / Passive = 45,- €)
 jährlich (unter 18 Jahre = 108,- € / über 18 Jahre = 156,- € / Passive = 90 ,.€)

Kontoinhaber*:	<input type="text"/>
IBAN*:	<input type="text"/>
BIC*:	<input type="text"/>
Unterschrift*:	<input type="text"/>

Mit der Unterschrift ermächtige ich den VfB Cottbus `97 e.V. (Zahlungsempfänger) Zahlungen vom angegeben Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.