



**Mandatsreferenz:**  

(wird vom Verein eingesetzt und separat mitgeteilt)

Ich beantrage die Mitgliedschaft im VfL Rastede von 1859 e.V. als

aktives Mitglied  passives / förderndes Mitglied (u.a. Eltern / Kind) – bitte ankreuzen –.

Ich bin damit einverstanden und willige ein, dass

→ die nachfolgenden Angaben für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich sind

→ die Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitgliedern des Vereins (z.B. Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen

→ Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen veröffentlicht werden dürfen auf der Homepage und / oder Facebook-Seite / Instagram des Vereins, und / oder regionalen Presse

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO (siehe Downloadcenter) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen (alle im Downloadcenter) des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und / oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden.

Name / Vorname:			
Straße:		PLZ / Ort:	
Geburtsdatum (TT.MM.JJ)	Telefon:		E-Mail:
Schüler / Student: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Azubi bis: (TT.MM.JJ)		Ausbildungsbescheinigung ist beigelegt.
Eintrittsdatum: (TT.MM.JJ)		Sind bereits Familienangehörige Mitglied im Verein? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Abteilung:			
Bei Minderjährigen Name der Erziehungsberechtigten			

Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft kann nur schriftlich zum Ende des laufenden Geschäftshalbjahres (30. Juni bzw. 31. Dezember) mit einer Frist von einem Monat gegenüber der Geschäftsstelle oder dem Vorstand erfolgen. Die aktuellen, gültigen Beiträge finden Sie in der Beitragsordnung in unserem Downloadcenter. Es gelten z.Zt. folgende monatlichen Beiträge (Veränderungen ergeben sich aus der Beitragsordnung):

Familie	22,00 €	Zusatzbeitrag			
Erwachsener	11,00 €	Tanzen	12,00 €	Badminton Erwachsene	5,00 €
Jugendlich / Kinder	8,50 €	Yoga	3,50 €	Schwimmerische Früherziehung	11,50 €
Auszubildende / Studenten bis max. 25 Jahre	8,50 €	Wassergymnastik	8,50 €	Bädereintritt für die Schwimmabteilung (Hallenbad / Freibad) halbjährlich Kinder und Jugendliche ..... 25,00 € Erwachsene ..... 50,00 €	
Passive Mitgliedschaft	4,50 €	Sumba, Tanz mit, Steppump	6,50 €		
Aufnahmegebühr Einzelperson (einmalig)	10,00 €	Aufnahmegebühr Familie (einmalig)	20,00 €		

### Einzugsermächtigung (Sepa-Lastschriftmandat)

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE91ZZZ00000158478**

Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag / Umlagen nur bargeldlos gezahlt werden kann. Hiermit ermächtige ich den VfL Rastede von 1859 e.V. Zahlungen (Beitrag, Umlage, Kursgebühr u.a.) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir unser Kreditinstitut an, die vom VfL auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der monatliche Beitrag wird jeweils vierteljährlich im Februar, Mai, August und November im Voraus jeweils bis zum 28. Februar, 31. Mai, 31. August bzw. 30. November jeden Jahres eingezogen. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

IBAN des Zahlungspflichtigen:	DE
Name Bank / Sparkasse bzw. BIC:	Bankleitzahl / BIC:
Zahler (Angabe nur, wenn nicht Mitglied bzw. Erziehungsberechtigter):	

Mit ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der o.a. Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers  
bzw. Bevollmächtigten

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes  
bzw. Erziehungsberechtigten