

VfB-Lantershofen e. V. Verein für Bewegungsspiele

Winzerstraße 24, 53501 Grafschaft-Lantershofen

Liebe(r) Sportfreund(in), liebe Eltern!

Wir freuen uns Sie und/oder Ihr(e) Kind(er) als neue(s) Mitglied(er) im VfB-Lantershofen e. V. begrüßen zu dürfen und bitten Sie, die nachfolgende Anmeldung auszufüllen und an uns zu senden. Wir bitten Sie um die Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats..

Ein entsprechendes Formular finden Sie auf der Anlage 1 zum Anmeldeformular.

Die aktuellen Beitragshöhen gestalten sich gemäß Beschluss

der Jahreshauptversammlung vom 18. April 2019 ab 1.1.2020 wie folgt:

Kinder und Jugendliche

Bis zum 18. Lebensjahr
Erwachsene
Familienbeitrag

4,-- € monatlich
6,-- € monatlich
96,-- € jährlich

Der Beitragseinzug erfolgt üblicherweise einmal jährlich im Lastschriftverfahren.

			Hie	rmit l	<u>seant</u>	rage	ch d	ie Au	ıfnah	me in	den	VtB-	-Lant	ersho	ofen e	e. V.			
Nam																			
Nam	е:																		
Vori	ıamı	<u> </u>																	
		Î																	
Geb	urtse	latur	ր։																
PLZ	/Wo	hnor	<u>t:</u>		i			i					1	i			· ·		
	0 70	<u> </u>	<u> </u>													<u> </u>			ш
Stra	se/H	aus-]	\r.:_ 																
Tel./	L Han	dv.																	
		۱ ۷.																	
E-Ma	_																		
Bitte	bei	Fami	lienaı	ıfnah	me d	ie Ar	gehö	riger	ı (sie	he A1	ılage	n 2 -	3) ge	sond	ert aı	uffüh	ren!		
			.	• , , ,														,	,
		ng (Mitgl					•••••	•••••		Λ lztix	es M	litglie		ht Sa	netic		•••••)	als:
		Mitgl	-						 	AKUV	CS IV	ingin	.u, A	<i>01.</i> 50	3113113	203			
		Mits	-	101. 1	Times	,,,			П										•
		•																	
Für die meine																			
werde																			
werde	ı kanr																		
Ort	Dat	um:																	
Ort,	Dai	uIII. –																	
Unte	rsch	rift:																	
Bei l	Mind	erjäh	rigen	der/o	lie ge	setz1	icher	ı Ver	treter	•									

SEPA-Lastschriftmandat													
Gläubiger-Identifikationsnummer DE21VFB00000398843 Mandatsreferenz													
Ich ermächtige den VfB-Lantershofen e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfB-Lantershofen e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.													
Vorname und Nachname (Kontoinhaber):													
Straße u. Hausnummer:													
Postleitzahl u. Ort:													
Geldinstitut Konto-Nr.													
\(\)													
IBAN													
BIC													
Ort, Datum:													
Unterschrift:													
Wir bitten Sie uns über Änderungen Ihrer Anschrift oder Ihrer Bankverbindungsdaten zu													
informieren, damit unnötige Kosten vermieden werden.													

Die Anlagen 2 und 3 sind nur bei Familienbeitrag auszufüllen!

Anlage 2 zum Anmeldeformular auf Aufnahme in den VfB-Lantershofen e. V.

Familienangehörige(r)
Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
PLZ/Wohnort:
Straße/Haus-Nr.:
Tel./Handy:
E-Mail:
Anmeldung (Eintritt ah dem
Bankverbindungen des VfB-Lantershofen e. V. KSK Ahrweiler – BLZ 577 513 10 – KtoNr. 804336
IBAN
D E 5 6 5 7 7 5 1 3 1 0 0 0 0 8 0 4 3 3 6 BIC M A L A D E 5 1 A H R
Raiba Voreifel e. G. – BLZ 3706 9627 – KtoNr. 5501665 012
IBAN D E 9 5 3 7 0 6 9 6 2 7 5 5 0 1 6 6 5 0 1 2

Anlage 3 zum Anmeldeformular auf Aufnahme in den VfB-Lantershofen e.V.

Familienangehör	ige(r)														
Name:															
									_	_		_			
Vorname:			_	_		_	_		_	_		_			
Geburtsdatum:	-		-			-	-	-	-		-	-			
Caebur Isqatum.			\neg	$\neg r$	$\neg \vdash$	\neg	\neg	\neg	\neg	\neg		\neg	\neg	\neg	$\overline{}$
PLZ/Wohnort:	_														
C. O. TY.						_							_		
Straße/Haus-Nr							_		_			_			
Tel./Handy:															_
 C./ A. y. -					$\neg \vdash$		\neg		\top	$\neg \vdash$		\top			
								_							\perp
E-Mail:															
12-141aii.															
Anmeldung (Ei	ntritt :	ah dem)	alc.
A 1-4: M:4-1:	1 A 1. 4	E 01 1	1	•••••	*****	•••••	•••••	'''''	ĭ'''''	•••••	••••••	•••••	•••••	••••••	jais.
Aktives Mitglied									1						
Aktives Mitglied	<u>l. Abt.</u>	Turnen							1						
Aktives Mitglied															
Inaktives Mitglie	.d	Donstie	<u>, C.S</u>						1						
maktives winghe	a								J						
l.															
Familienangehör	ige(r)														
_	ige(r)														
Familienangehör	ige(r)														
Name:	ige(r)														
_	ige(r)														
Name:	ige(r)														
Name: Vorname:	ige(r)														
Name:	ige(r)			I I I	I I			T T	T T				I I		
Name: Vorname:	ige(r)														
Name: Vorname: Geburtsdatum:	ige(r)						I I I		I I I						
Name: Vorname:	ige(r)						I I I								
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort:				 				I I I	I I I						
Name: Vorname: Geburtsdatum:				 											
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail:															
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	ab dem													
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	ab dem													
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein Aktives Mitglied	ntritt:	Fußbal	1												
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein Aktives Mitglied Aktives Mitglied	ntritt: 1. Abt. 1. Abt.	Fußbal Fitness	1												
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein Aktives Mitglied Aktives M	ntritt: l. Abt. l. Abt. l. Abt.	Fußbal Fitness	1												
Name: Vorname: Geburtsdatum: PLZ/Wohnort: Straße/Haus-Nr Tel./Handy: E-Mail: Anmeldung (Ein Aktives Mitglied Aktives Mitglied	ntritt: l. Abt. l. Abt. l. Abt.	Fußbal Fitness	1												