

# Volleyball-Club Lahnstein-Friedrichsseggen e.V.

## Mitgliedsantrag

Volleyball-Club  
Lahnstein-Friedrichsseggen e.V.  
Herrn Thomas Maier (Schatzmeister)  
Filsener Str. 17  
56340 Osterspai



1. Antrag auf Mitgliedschaft
2. Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

### AD 1:

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied des Volleyball-Club Lahnstein-Friedrichsseggen e.V.  
Ich verpflichte mich bei einer Aufnahme die Satzung des Vereins zu beachten.  
Die Vereinssatzung wird mir auf Wunsch kostenlos zur Verfügung gestellt.

### Angaben zum Mitglied:

NAME: \_\_\_\_\_

VORNAME: \_\_\_\_\_

STRASSE: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

WOHNORT: \_\_\_\_\_

GEBURTSDATUM: \_\_\_\_\_

TELEFON \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

**Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich!**

Dem obigen Antrag stimmen wir zu:

(Ort, Datum)

Unterschrift-Mitglied-

Unterschrift –Erziehungsberechtigte(er-)

Mannschaftszuordnung:

HERREN	DAMEN	MIXED	JUGEND

Nachrichtlich VCL - Aufnahme zum

AD 2:

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers

**Volleyball-Club Lahnstein-Friedrichsseggen e.V.**

Anschrift des Zahlungsempfängers

**56112 Lahnstein**

Gläubiger-Identifikationsnummer

**DE89ZZZ00000520130**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

**-wird separat mitgeteilt-**

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger VC Lahnstein-Friedrichsseggen e.V. widerruflich, die von mir/von uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger VC Lahnstein-Friedrichsseggen e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) 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.

### Zahlungsart

**wiederkehrende Zahlungsart - Mitgliedsbeitrag - monatlicher Einzug**

Name und Vorname des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

DE \_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

Weitere Informationen unter:

[www.vc-lahnstein.de](http://www.vc-lahnstein.de)

und/oder

[www.ballschule-lahnstein.de](http://www.ballschule-lahnstein.de)