



Fußballverein Haltingen 1920 e.V.

Beitrittserklärung (Stand April 2026)

Hiermit erkläre(n) ich (wir) meinen (unseren) sofortigen Beitritt zum Fussballverein Haltingen 1920 e.V.

Bereich*: Aktiv- (135.-) Junioren- (125.-) Familien- (160.-) Passivmitglied (30.-)

Vorname: Telefon:

Nachname: Handy:

Geburtsdatum: E-Mail:

Strasse:

PLZ / Ort:

Bei Geschwistern, Name des bereits angemeldeten Kindes:
(nur bei Juniorenmitgliedschaft auszufüllen, das 2. und jedes weitere Kind kostet nur 35.- und es wird KEIN Helferbeitrag fällig)

Familienmitglieder (nur bei Familienmitgliedschaft auszufüllen):

Name: Geb.Datum:

Name: Geb.Datum:

Name: Geb.Datum:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en)**

- * Der Beitrag setzt sich aus dem Grundbeitrag plus Helferbeitrag zusammen. Informationen zum Payback des Helferbeitrags inklusive der Möglichkeit zum Eintragen in Helferlisten unter www.fv-haltingen.de, Rubrik VEREIN - Helferseite
 - * Im Folgemonat der Anmeldung wird der anteilige Jahresbeitrag vom unten angegebenen Konto eingezogen EUR 11.50 /Restmonat (Aktiv), EUR 10.50 /Restmonat (Jugend), EUR 13.50 /Restmonat (Familien), EUR 3.- /Restmonat (Geschw.) Bei Minderjährigen ALLE Erziehungsberechtigte.
 - ** Mit der Unterschrift willige ich ein, dass meine Daten und Bildmaterialien, welche von mir im Rahmen von vereinsbezogener Veranstaltungen gefertigt wurden, vom Verein elektronisch, z.B. im Vereinsverwaltungsprogramm, der Website und den sozialen Medien benutzt werden dürfen. Ein Widerruf kann jederzeit unter kontakt@fv-haltingen.de erfolgen.
- Die Satzung des FV Haltingen 1920 e.V. finden Sie auf unserer Homepage. www.fv-haltingen.de

Anlage: SEPA-Lastschriftmandat einer wiederkehrenden Lastschrift

Fussballverein Haltingen 1920 e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE70ZZZ00000294947 Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den FV Haltingen 1920 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FV Haltingen 1920 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____ | _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift _____