Beitrittserklärung (vollständig sowie in Druckschrift oder digital auszufüllen)

Sportclub Victoria Ickern e.V. - Postfach 30 08 08 - 44560 Castrop-Rauxel



(Stand 07.2025)

Datenverarbeitung" mit Sta		ns an. Ich stimme der Speicherung und Verarbeitung meiner a Ickern e.V. gemäß der mir ausgehändigten "Einwilligungse u.	
Vorname:		Familienname:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:		Geschlecht:	
Straße und Hausnummer:			
PLZ und Wohnort:			
Tel./Mobil:		E-Mail-Adresse:	
 Mitgliedsbeiträge und	 d einmalige Gebüł	 nren	
	(Fußball) Mtl. Mitgl	iedsbeitrag für Kinder (Ballgewöhnung)	5,50 EUF
Einmalige Aufnahmegebühr (15 EUR)	(Fußball) Mtl. Mitgliedsbeitrag für Kinder/Jugendliche (G-Jugend bis 18 Jahre)		
	(Fußball) Mtl. Mitgliedsbeitrag für Erwachsene (ab 18 Jahre)		
,	(Gymnastik) Mtl. M	8 EUI	
Zahlungsrhythmus:	monatlich	□ vierteljährlich □ halbjährlich	'
		Sportclub Victoria Ickern e.V. (Gläubiger-ID: DE51 ZZZ0 000	
Ich/wir ermächtigen den Zahlungen von meinem Kreditinstitut an, die vom d Hinweis: Ich kann/wir kör Delasteten Betrags verlang Ich/wir bin/sind einvers	/unserem Konto mit o.g. Zahlungsempfäng nnen innerhalb von ac gen. Es gelten dabei die standen, dass mein/	ttels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich mein er auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen cht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Ers e mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingun unser Konto mit etwaigen Kosten für unberechtigte eses Mandats belastet wird.	tattung de gen.
ch/wir ermächtigen den Zahlungen von meinem Kreditinstitut an, die vom d Hinweis: Ich kann/wir kör Delasteten Betrags verlang Cch/wir bin/sind einvers	/unserem Konto mit o.g. Zahlungsempfäng nnen innerhalb von ad gen. Es gelten dabei die standen, dass mein/ res Kontos mittels die	er auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen cht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Ers e mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingun 'unser Konto mit etwaigen Kosten für unberechtigte	tattung de gen.
ch/wir ermächtigen den Zahlungen von meinem/ Kreditinstitut an, die vom d Hinweis: Ich kann/wir kör belasteten Betrags verlang ch/wir bin/sind einvers Rückgaben meines/unser Kontoinhaber/Zahlun	/unserem Konto mit o.g. Zahlungsempfäng nnen innerhalb von ad gen. Es gelten dabei die standen, dass mein/ res Kontos mittels die	er auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen cht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Ers e mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingun 'unser Konto mit etwaigen Kosten für unberechtigte	tattung de gen.
ch/wir ermächtigen den Zahlungen von meinem/ Kreditinstitut an, die vom d Hinweis: Ich kann/wir kör belasteten Betrags verlang ch/wir bin/sind einvers Rückgaben meines/unser Kontoinhaber/Zahlun	/unserem Konto mit o.g. Zahlungsempfäng nnen innerhalb von ac gen. Es gelten dabei die standen, dass mein/ res Kontos mittels die ngspflichtiger:	er auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen cht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Ers e mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingun 'unser Konto mit etwaigen Kosten für unberechtigte	tattung de gen.
Zahlungen von meinem/ Kreditinstitut an, die vom d Hinweis: Ich kann/wir kör belasteten Betrags verlang Ich/wir bin/sind einvers Rückgaben meines/unser Kontoinhaber/Zahlun	/unserem Konto mit b.g. Zahlungsempfäng nnen innerhalb von ac gen. Es gelten dabei die standen, dass mein/ res Kontos mittels die ngspflichtiger: Idinstitut/BIC: IBAN:	er auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen cht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Ers e mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingun 'unser Konto mit etwaigen Kosten für unberechtigte	tattung de gen.

AN meldung	AB meldung		
(1) Mitgliedsnummer (= Mandatsreferenz):	Paraphe:	(1) Mitgliedschaft	Paraphe:
(2) Spielberechtigung Pass-Nr:	Paraphe:	(2) Spielberechtigung	Paraphe:
(3) Beitrag und Zahlungsart	Paraphe:	(3) Beitrag	Paraphe:
Besonderheiten/Kommentare:			