

**An
FSV-Osburg
1928 e.V.
- Vorstand -
54317 Osburg**

AUFNAHMEANTRAG

Ich bitte hiermit zum (Datum) um Aufnahme in den FSV-Osburg 1928 e.V.

als ☐ aktives- ²⁾ ☐ inaktives ²⁾ -Mitglied

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:			

¹⁾ diese Angaben sind freiwillig und dienen einer effizienteren Vorstandsarbeit!.

Der FSV-Osurg weist darauf hin, dass die persönlichen Daten mit einem EDV-System nur zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Bearbeitung der Mitgliederbestände genutzt werden. Eine Weitergabe der Daten an Dritte wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Im Übrigen wird den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes Rechnung getragen.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich zum Halbjahresende unter Einhaltung einer Frist von sechs (6) Wochen möglich. Zusätzlich bittet der FSV-Osurg bei eventuellen Adress-, Konto- oder sonstigen Änderungen um eine kurze schriftliche Mitteilung.

Vorstehende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und willige ein:

Ort, Datum

Unterschrift
(bei minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

Besuchen Sie uns auch unter www.fsvosburg.de

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FSV-Osburg 1928 e.V. bis auf Widerruf den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag ²⁾ bei Fälligkeit von meinem Konto ☐ Halbjährlich ²⁾ ☐ Jährlich ²⁾ abzubuchen

(Angaben zum Kontoinhaber nur soweit Mitglied und Kontoinhaber nicht identisch)

[illegible]

mittels Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)

²⁾ Mitgliedsbeiträge Stand: 01.07.2008

	Halbjährlich	Jährlich
Jugendliche:	39,00 €	78,00 €
Erwachsene aktiv	48,00 €	96,00 €
Erwachsene inaktiv	21,00 €	42,00 €
Familienbeitrag: ³⁾	90,00 €	180,00 €

³⁾ bei Familienbeitrag bitte Rückseite / Folgeseite ausfüllen)

Ehepartner:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:		☐ aktives-	☐ inaktives- -Mitglied

Kinder:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:		☐ aktives-	☐ inaktives- -Mitglied

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:		☐ aktives-	☐ inaktives- -Mitglied

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:		☐ aktives-	☐ inaktives- -Mitglied

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Tel. Erreichbarkeit: ¹⁾		E-Mail: ¹⁾	
Abteilung:		☐ aktives-	☐ inaktives- -Mitglied