



Eintrittserklärung/2018

Mitglieds-Nr.:
Familiennamen:
Vorname:
Geschlecht:
geboren am:
geboren in: Stadt: Land:
Beruf:
Anschrift:

Telefon:
E-Mail:

bei Minderjährigen
Name der Erziehungsberechtigten:
Telefon:
E-Mail:
Herkunftsland Eltern

Abteilung:
Aufnahmegebühr: 15,00 EUR bezahlt
Monatsbeitrag: 10,00 EUR
 15,00 EUR
 20,00 EUR

Zahlungsweise: halbjährlich/jährlich

Ermäßigung aktuell:

Sauna: 25,00 EUR halbjährlich | 50,00 EUR jährlich

Mit der Unterzeichnung dieser Eintrittserklärung erkenne ich/wir die Satzung, Ordnungen einschl. Hausordnung und insbesondere die Beitragsordnung des KFC Leipzig e.V. an und bestätige deren Erhalt.

Für Minderjährige stehen die gesetzlichen Vertreter ein, was – soweit zutreffend – hiermit ausdrücklich nochmals bestätigt wird.

Ich nehme Kenntnis, dass der KFC Leipzig e.V. Daten zu meiner Person/zur Person meines Kindes zum Zwecke der Mitgliederverwaltung speichert und für den Sport- und Geschäftsverkehr bzw. Marketing nutzt. Ich erkläre mein Einverständnis, dass Bilder, Bildmaterial und Videos, die im Verein (beim Training, im Wettkampf und anderen Vereinsveranstaltungen) gefertigt wurden, für den Verein verwendet werden können.

Leipzig, den

Unterschrift des Mitgliedes/des gesetzl. Vertreter/Name Druckbuchstaben

Merkblatt Eintrittserklärung KFC Leipzig e.V.

Am Tag der Abgabe der Eintrittserklärung sind folgende Dokumente zwingend notwendig abzugeben:

- Eintrittserklärung
- Amtliches Ausweisdokument
- Ermäßigungsnachweise
- Aufnahmegebühr in bar

Alle Dokumente sind vollständig einzureichen.

Bei Fehlen von Unterlagen kann dem Antrag nicht stattgegeben werden.

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kampfsport- und Fitness-Club
Leipzig e.V.
Leplaystr. 11
04103 Leipzig

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Kampfsport- und Fitness-Club Leipzig e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Kampfsport- und Fitness-Club Leipzig e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.