Liebe Sportfreundin,
Lieber Sportfreund,

im Namen des FSV Dippoldiswalde e.V. würden wir uns freuen, dich bald als Vereinsmitglied begrüßen zu dürfen. Im Folgenden möchten wir Dir bei dem ersten Schritt, der Anmeldung, helfen.

**1. Dokumente - ausfüllen**

- Aufnahmeantrag
- SEPA Lastschriftmandat
- Spielerpassantrag

**2. Dokumente - lesen und verstehen**

- aktuelle Vereinssatzung
- Beitragsordnung
- Datenschutzerklärung

Diese befinden sich auf unserer Homepage unter:
*https://www.fsv-dippoldiswalde.de/de/verein/satzung/*
*https://www.fsv-dippoldiswalde.de/de/verein/beitragsordnung/*
*https://www.fsv-dippoldiswalde.de/de/verein/datenschutz/*

**3. Dokumente - In einem A4 Umschlag an den Trainer oder Vorstand übergeben**

- Aufnahmeantrag (Vereinsexemplar)
- SEPA Lastschriftmandat (Vereinsexemplar)
- Spielerpassantrag und Kopie der Geburtsurkunde
- 10,00 € Aufnahmegebühr
- Hinweis Unterschrift der Eltern bei minderjährigen Kindern beachten

Vielen Dank und mit sportlichen Grüßen der Vorstand des FSV Dippoldiswalde e.V.

Tom Weber
Vorstandsvorsitzender

André Kempe
Leiter Finanzen

Mirko Gietzelt Leiter Männerbereich

# **Aufnahmeantrag** (Vereinsexemplar)

Name ……

Vorname ……

Geburtsdatum ……

Straße, Hausnummer ……

PLZ ……..

Ort ……

Telefon ……

Mail ……

Funktion im Verein bei Eintritt ……

Mannschaft: ☐G ☐F ☐E ☐D ☐C ☐B ☐A ☐M ☐AH

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die Informationen zum Datenschutz gelesen und verstanden habe.

**<u>Angaben zu Beitragszahlern bzw. Erziehungsberechtigte</u>**

Name ……

Vorname ……

Straße, Hausnummer (wenn abweichend) ……

PLZ (wenn abweichend) ……..

Ort (wenn abweichend) ……

……

**Datum, Ort und Unterschrift** (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

Aufnahmegebühr 10,00 € beigelegt

……..
Name, Unterschrift ÜL
(nur bei Spielern in Jugendmannschaften)

# **Aufnahmeantrag** (Mitgliedsexemplar)

Name ……

Vorname ……

Geburtsdatum ……

Straße, Hausnummer ……

PLZ ……..

Ort ……

Telefon ……

Mail ……

Funktion im Verein bei Eintritt ……

Mannschaft: ☐ G ☐ F ☐ E ☐ D ☐ C ☐ B ☐ A ☐ M ☐ AH

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die Informationen zum Datenschutz gelesen und verstanden habe.

**<u>Angaben zu Beitragszahlern bzw. Erziehungsberechtigte</u>**

Name ……

Vorname ……

Straße, Hausnummer (wenn abweichend) ……

PLZ (wenn abweichend) ……..

Ort (wenn abweichend) ……

……

**Datum, Ort und Unterschrift** (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

Aufnahmegebühr 10,00 € beigelegt

……..

Name, Unterschrift ÜL
(nur bei Spielern in Jugendmannschaften)

(Vereinsexemplar)

**Gläubiger- Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000941631**

**Mandatsreferenz: MB FSV DW** _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

# SEPA- Lastschrift- Mandat: ☑ JA ☐ NEIN

**Mitglied**

**Nachname:** .....

**Vorname:** .....

**Straße, Hausnummer** .....

**PLZ, Ort** .....

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein FSV Dippoldiswalde e.V. den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

**IBAN:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**BIC:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug bzw. Kreditkarte)

**Kreditinstitut:** .....

**Kontoinhaber:** .....

**Unterschrift:** .....

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein FSV Dippoldiswalde e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Zahlungsart:**
wiederkehrende Zahlungen, Mitgliedsbeiträge für Fußball Sport Verein (März/September)

***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.*

**Dippoldiswalde, den .....**

(Mitgliedsexemplar)

**Gläubiger- Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000941631**

**Mandatsreferenz: MB FSV DW** _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

# SEPA- Lastschrift- Mandat: ☑ JA ☐ NEIN

**Mitglied**

**Nachname:** .....

**Vorname:** .....

**Straße, Hausnummer** .....

**PLZ, Ort** .....

Ich/Wir ermächtige(n) den Verein FSV Dippoldiswalde e.V. den jeweiligen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem/unserem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen:

**IBAN:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**BIC:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug bzw. Kreditkarte)

**Kreditinstitut:** .....

**Kontoinhaber:** .....

**Unterschrift:** .....

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein FSV Dippoldiswalde e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Zahlungsart:**
wiederkehrende Zahlungen, Mitgliedsbeiträge für Fußball Sport Verein (März/September)

***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.*

**Dippoldiswalde, den .....**

einzusenden an:
**SÄCHSISCHER FUSSBALL-VERBAND e.V.**
Postfach 25 14 61, 04351 Leipzig, Tel.: 0341/337435-0

SÄCHSISCHER FUSSBALL-VERBAND

# Antrag auf Spielerlaubnis

Vereins-Nr. _____ Erwachsene* ☐ Nachwuchs* ☐

Vereinsname _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geschlecht* männlich ☐ weiblich ☐

Nationalität** _____

** nur bei Ausländern ab 10. Lebensjahr
Antrag Internationale Freigabe beifügen

Anschrift _____
(Straße)
_____
(Postleitzahl) (Ort)

☐ Der/Die Spieler/-in bzw. Vertretungsberechtigte hat die Zustimmung zur Nutzung der Adressdaten des Spielers /der Spielerin für Marketingzwecke, insbesondere für Angebote des DFB, seiner Verbände sowie Partner erteilt.*

---

☐ Erstausstellung* ……

☐ Kopie der Geburtsurkunde oder eines amtl. Dokumentes beigefügt (im Nachwuchs- **und** Erwachsenenbereich)*

☐ Vereinswechsel* ……..

☐ alter Spielerpass oder Verlusterklärung des abgebenden Vereins beigefügt*

☐ Nachweis der Abmeldung beigefügt*
(Einschreibebeleg/Empfangsbestätigung abgebender Verein)

Letzter Verein: _____ Pass-Nummer: _____

☐ Duplikat / Neuausstellung (Verlusterklärung oder alter Spielerpass beigefügt)*

☒ Namensänderung, Korrektur (alter Spielerpass und Kopie amtliches Dokument beigefügt)*

* Zutreffendes ankreuzen

---

Der Spieler/die Spielerin erklärt, dass er/sie Mitglied im antragstellenden Verein ist und die Satzung und Ordnungen des SFV und der ihm übergeordneten Verbände anerkennt. Spieler/in und antragstellender Verein bestätigten durch ihre Unterschrift die Richtigkeit aller Angaben. Der Verein muss sich von der Wahrheit der persönlichen Daten in geeigneter Weise, ggf. durch Einsicht in entsprechende Dokumente, eigenverantwortlich überzeugen. Unzutreffende Angaben gehen bei Aufnahme in den Antrag zu Lasten des Vereins. Bei nachträglicher Feststellung der Unrichtigkeit von Angaben werden Spieler/in und Verein im Rahmen eines sportgerichtlichen Verfahrens nach den Ordnungen des SFV belangt.

_____
Datum

_____ _____ _____
(Unterschrift Spieler/Spielerin) (Unterschrift des Vereins mit Stempel) (Unterschrift der Erziehungsberechtigten)
-nur bei Minderjährigen-