



FSV DIPPOLDISWALDE e.V.

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 € 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
Kassenwart

unser Verein.



FSV DIPPOLDISWALDE e.V.

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.

Angaben zu Beitragszahlern bzw. Erziehungsberechtigte

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)



FSV DIPPOLDISWALDE e.V.

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.

Angaben zu Beitragszahlern bzw. Erziehungsberechtigte

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:

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug bzw. Kreditkarte)

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:
.....

Unterschrift:

Unterschrift:

Zugleich weise(h) Ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom
a. V. auf mein/unser Konto ausgestellten Belegschriften einzuhängen.

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:

(finden Sie auf Ihrem Kontoauszug bzw. Kreditkarte)

Kreditinstitut:

Kontoinhaber:
.....

Unterschrift:

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom '...

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

