



BEITRITTSERKLÄRUNG

VfB Lombach 1926 e.V. | Hallwiesenweg 22 | 72290 Loßburg- Lombach
Tel +497446 41050 | Fax +497446 916784 | E-Mail info@vfb-lombach.de
www.vfb-lombach.de | www.facebook.de/1926ev

Ich/Wir möchte(n) ab _____ Mitglied des VfB Lombach 1926 e.V. werden.

- Abteilung Fußball
- Abteilung Tanzen
- Abteilung Gymnastik

	Bei Mitgliedschaft „1 Erwachsener, 1 Kind“ und „Familie“ ausfüllen				
	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4	Person 5
Name:					
Vorname:					
Geburtsdatum:					

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon, Fax: _____

E-Mail/Homepage: _____

Mitgliedsbeitrag (pro Jahr):

- Einzelmitgliedschaft Erwachsener 30,00 EUR
- Einzelmitgliedschaft Jugendlicher 15,00 EUR
- 1 Erwachsener, 1 Kind 35,00 EUR
- Familienmitgliedschaft 45,00 EUR

Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den VfB Lombach 1926 e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die Lastschriften des VfB Lombach einzulösen.

Kontoinhaber _____

BIC/Bankname _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum

Unterschrift