



FUSSBALLVEREIN GIECH e.V.

Gegründet 1948 · Mitglied des BLSV · Vereins-Nr. 5118

VEREINSHEIM
Leitenweg 14
96110 Scheßlitz
0 95 42 – 84 84

VERWALTUNGS- VORSTAND
Fabio Di Giuro
Vorstand@fvgiech.de

MITGLIEDERVERWALTUNG
Wolfgang Ament
Mitglieder@fvgiech.de

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim FV GIECH e.V.

Name, Vorname: _____

Ehegattenbeitrag:

Straße Hausnummer: _____

Mein Ehegatte ist bereits Mitglied

PLZ Ort: _____

(Name, Vorname)

Geburtsdatum: _____

Telefon / E-Mail: _____

Aktiv Passiv Fußball Dart Gymnastik Gardetanz

Hiermit erkenne ich die Vereinssatzung an. Der Austritt eines Mitglieds erfolgt durch schriftliche Mitteilung an einen Vereinsvorstand. Dieser wirkt zum nächsten 01. April oder 01. Oktober (Abbuchungsturnus). Ich bin damit einverstanden, dass alle von mir gemachten Angaben zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, der Beitragsrechnung, der Statistik und Erfüllung der Vereinsziele des FV Giech e.V. elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Die gespeicherten Daten sind nur von den hierzu Verantwortlichen (Finanzvorstand, Beitrags-/Mitgliedsverwalter, Sportvorstand, Schriftführer) einsehbar. Die entsprechende Datenschutzverordnung des FV Giech e.V. ist öffentlich einsehbar im Sportlerheim (schwarzes Brett) und auf der vereinseigenen [Homepage](#). Ich werde jede Änderung (wie z.B. Wohnortwechsel, Namen, Bankverbindung, etc.) dem Verein unverzüglich in schriftlicher Form mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragssteller, bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger: FUSSBALLVEREIN GIECH e.V., Leitenweg 14, 96110 Scheßlitz;
Gläubiger-ID: DE56ZZZ00000315181; Beitragsabbuchung halbjährlich zum 01.04 und 01.10

Kontoinhaber: _____
Mandatsreferenz-Nr. (wird vom Verein bei erster Beitragsabbuchung mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Fussballverein Giech e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fußballverein Giech e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **HINWEIS:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____

Konto-Inhaber: _____

IBAN: DE _____

Anschrift d. Kontoinhabers: _____

(falls nicht mit
o.g. Anschrift identisch):

BIC: _____

Unterschrift Kontoinhaber

Ort, Datum

Jährlicher Mitgliedsbeitrag je Mitglied:

Jährlicher Mitgliedsbeitrag je Mitglied ab 01.01.2025

Erwachsene 60,00€ / *Ehegatte 36,00€ / Jugendliche von 14 bis 18 Jahre 36,00€ / Schüler bis 14 Jahre 24,00€

Schüler, Auszubildender oder Studenten ab 18 auf Antrag 36,00€