



Anmeldung

1. Fuldaer Judo - Club e.V.

Mitgl.Nr.

Judo

Aikido

Passiv

Trainer:

Hiermit melde ich mich/mein Kind als Mitglied im
1. Fuldaer Judo-Club e.V. an

Name, Vorname

Geboren am

Geburtsort

PLZ / Wohnort

Strasse / Hausnummer

Telefon privat / dienstlich

Email

Eintrittsdatum

mobil Vater / Mutter

Bitte ankreuzen

ja nein

Judopass vorhanden ?

männlich weiblich

Geschlecht

Nationalität

bei Folgemitglied / Name des Hauptmitgliedes



Das Beitragsmodell sowie die Kündigungsfristen habe ich zur Kenntnis genommen.

Datenschutz :

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Im übrigen wird auf § 2 der Vereinssatzung verwiesen. Ohne diese Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Bei Änderungen teilen Sie diese bitte umgehend dem Vorstand mit.

x

Ort/ Datum

Unterschrift / ggf. der/des Erziehungsberechtigten

1. Fuldaer Judo-Club e.V. , Geschäftsstelle: Waldstraße 5, 36093 Künzell

Gläubiger-Identifikationsnummer DE59JUD00000497487

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den 1. Fuldaer Judo-Club e.V. , Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Fuldaer Judo-Club e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

x