

# Fußball-Förderverein Wellerode e. V.

Bitte ausgefüllt einreichen bei:  
Frank Wagner  
Rosenstrasse 18  
34320 Söhrewald / Wellerode

internes Zeichen:

1.  2.  AH  OL  Jgd.

## Aufnahme-Antrag zur Mitgliedschaft im Fußball- Förderverein Wellerode e. V.


Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ männlich  weiblich

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Jahresbeitrag: 15 €**

**Wenn gewünscht:**  Ich möchte den Förderverein zusätzlich mit einer jährlichen  
Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € unterstützen.

**Gesamtbetrag :** \_\_\_\_\_ €

**Ich beantrage hiermit meine Mitgliedschaft beim  
Fußball-Förderverein e. V. Wellerode**

Datum/Unterschrift des Mitglieds \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen Unterschrift des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gemäß Bundesdatenschutzgesetz der auf dem Datenerfassungsbogen  
enthaltenen Daten für Zwecke des Vereins bin ich einverstanden.

**Den Jahresbeitrag (Fälligkeit 01. Januar p.a.)  
bitte ich von folgender Bankverbindung abbuchen zu lassen:**

Bankleitzahl \_\_\_\_\_ Konto-Nummer \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Kontoinhabers** \_\_\_\_\_