



Datum: _____

Mitglieds-Nr: _____

Beitritts - Erklärung
zum
VfL Leipzig 1898 e. V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt ab . . 200 als Mitglied in den VfL Leipzig 1898 e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Beruf: _____ Abteilung: _____

Die jeweiligen aktuellen Mitgliedsbeiträge für den VfL Leipzig 1898 e.V. sind auf der Homepage aufgeführt. Änderungen der Mitgliedsbeiträge erfolgen auf Beschluß der Delegiertenversammlung. Bitte erleichtern Sie uns die Arbeit beim Beitragseinzug durch Erteilung einer Einzugsermächtigung.

Ich nehme zur Kenntnis, daß die Mitgliedschaft erst nach Annahme durch den Vorstand des Vereines und nach Zahlung des Jahresbeitrages gültig ist. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Die Vereinssatzung erkenne ich durch meine Unterschrift an.

Leipzig, den . . 200_

Unterschrift

Bei Minderjährigen (bis 18 Jahre) bitte nachstehend Vor- und Zuname des gesetzlichen Vertreters (Zahler) angeben:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

Leipzig, den . . 200

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

E i n z u g s e r m ä c h t i g u n g

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den VfL Leipzig 1898 e. V. bis auf Widerruf, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge jeweils zum fälligen Termin mittels Lastschrift zu Lasten meines/unseres

Kontos Nr.: _____

bei der _____ (BLZ) _____ einzuziehen.

Name des Kontoinhabers: _____

Leipzig, den . . 200

Unterschrift des Kontoinhabers

Versicherungsschutz beim BLSV besteht nur nach Anmeldung und Zahlung des Beitrages!



Familienmitglieder

Ehegatten und Kinder unter 18 Jahre für den Familienbeitrag

Ehegatte:

Mitglieds – Nr.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Beruf: _____ Abteilung: _____

Kind 1:

Mitglieds – Nr.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Beruf: _____ Abteilung: _____

Kind 2:

Mitglieds – Nr.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Beruf: _____ Abteilung: _____

Kind 3:

Mitglieds – Nr.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Telefon: _____

P L Z: _____ Wohnort: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

Beruf: _____ Abteilung: _____