



Fußballverein Locherhof 1951 e.V.
Schönbronner Straße 80, Tel.07403-1323
78664 Eschbronn
1.Vorstand: Christoph Tramnitz, Tel. 0172-5999649

Mitgliederverwaltung: Heinz Galinat, Tel. 07403-1554
[mailto: heinz.galinat@t-online.de](mailto:heinz.galinat@t-online.de)

Aufnahmeantrag

Stand 01.2026

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Wohnort/PLZ _____

Straße _____

Telefon _____ Handy _____

Email _____

die Aufnahme in den **Fußballverein Locherhof 1951 e.V.** ab dem _____

Beitragssätze (zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ Erwachsene Mitglieder 44,00 €
- ☐ Ehepaare/Lebensgemeinschaften 72,00 €
- ☐ Jugendliche 14 bis 17 Jahre 38,00 €
- ☐ Kinder 6 – 13 Jahre 36,00 €
- ☐ **Familienbeitrag: ab 2 Erw., 1 Kind oder 1 Erw., 2 Kinder : 86,00 €**

Einzug erfolgt jährlich zum 15.04..... (keine Vorabinfo mehr nötig)

_____ Ort, Datum und Unterschrift

_____ bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

DSGVO -Datenschutzerklärung-

Durch meine Unterschrift erkenne ich die jeweils gültigen Beiträge sowie die Satzung und sonstigen Bedingungen des Vereins an. Ich erkläre mich bereit als Mitglied die Rechte an meinen/unseren Bildern und Texten, dem

Fußballverein Locherhof 1951 e.V.

zur Veröffentlichung im Internet, in der Presse oder Vereinszeitschriften zu überlassen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins- oder Verbandszwecke erforderlich ist.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE82ZZZ00000451483 Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den **Fußballverein Locherhof 1951 e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fußballverein Locherhof 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut (Name und BIC)

_____ IBAN

_____ Datum, Ort und Unterschrift

Bankverbindung (alternativ)

Kto.-Nr.:

BLZ :