



1. Volleyball-Verein Kamp-Lintfort e.V.

Mitglied des Westdeutschen Volleyball-Verbandes und des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen e.V.

Vereinsanschrift: A sternweg 7 - 47475 Kamp-Lintfort



Aufnahme-Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des 1. VV Kamp-Lintfort

..... Name	..... Vorname	..... Beruf
..... Geburtsdatum	..... Geburtsort	..... Staatsangehörigkeit
..... Straße, Hausnummer	..... Postleitzahl, Wohnort	..... Telefon
..... Mobil	..... E-Mail	.....
..... Ort, Datum	..... Unterschrift	..... Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Bei Kindern und Jugendlichen bitte auch die Einverständniserklärung ausfüllen, da sonst keine Teilnahme am Spielbetrieb möglich ist.

Da die Beitragszahlung nur über die Abbuchung von einem Girokonto erfolgen kann, bitte auch die Abbuchungsermächtigung vollständig ausfüllen.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit den 1. VV Kamp-Lintfort den Jahres-/ Halbjahres-/ Vierteljahres-/ zu Lasten meines (gewünschten Zahlungszeitraum bitte unterstreichen:)

Girokontos Nr.: bei der einzuziehen.

..... Bankleitzahl Name des Kontoinhabers Datum, Unterschrift des Kontoinhabers
-----------------------	---------------------------------	--

Beim Vereinsaustritt erlischt die Beitragspflicht durch die schriftliche Kündigung.

Diese ist spätestens einen Monat vor dem Quartalsende an die Geschäftsführung des 1. VV Kamp-Lintfort e.V. zu senden.

Beiträge:	Jahr	1/2 Jahr	1/4 Jahr	Aufnahmegebühr
Erwachsene:	<input type="checkbox"/> 96,00 €	<input type="checkbox"/> 48,00 €	<input type="checkbox"/> 24,00 €	<input type="checkbox"/> 10,00 €
Jugendliche, Schüler, Studenten:	<input type="checkbox"/> 60,00 €	<input type="checkbox"/> 30,00 €	<input type="checkbox"/> 15,00 €	<input type="checkbox"/> 4,00 €
Familienbeitrag:	Die beiden ersten Personen mit dem höchsten Beitrag zahlen den vollen Beitrag; jede weitere Person 0,50€ pro Monat			
Sonderbeitrag:	Auf Anfrage			
Trainingsgruppe:	<input type="checkbox"/> Damen	<input type="checkbox"/> Herren	<input type="checkbox"/> Jugend	<input type="checkbox"/> Integration <input type="checkbox"/> Hobbies <input type="checkbox"/> Sonstige

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass meine Tochter/mein Sohn

.....

Name und Vorname

an den Sport- und Übungsveranstaltungen des 1. Volleyball-Verein Kamp-Lintfort e.V. in Kamp-Lintfort und ausserhalb teilnehmen darf.

Diese Einverständniserklärung bleibt gültig bis zum Erreichen der Volljährigkeit des oben genannten Mitgliedes bzw. bis auf schriftlichen Widerruf des/der Erziehungsberechtigten an den Verein.

..... Ort Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten
--------------	----------------	--

