

## Werde Mitglied im VfL Halle 96 e.V.

Um den Spiel- und Sportbetrieb zu stabilisieren bzw. ständig zu erweitern, ist jedes neue Mitglied herzlich willkommen. Auch fördernde Mitglieder begrüßen wir sehr herzlich in unserem Verein. Wir haben folgende Abteilungen: Fußball, Tischtennis und Gymnastik

### Bankverbindung des VfL Halle 96 e.V.:

Volksbank Halle e. G. IBAN: DE13 8009 3784 0001 135163 BIC: GENODEF1HAL

17,00 Euro aktive Mitglieder Fußball  
15,00 Euro aktive Mitglieder Fußball, ermäßigt  
(Schüler, Azubis, Studenten, Erwerbslose, Rentner)

12,50 Euro aktive Mitglieder Tischtennis & Gymnastik  
10,00 Euro aktive Mitglieder Tischtennis & Gymnastik, ermäßigt

10,00 Euro nichtaktive Mitglieder  
7,50 Euro nichtaktive Mitglieder, ermäßigt  
10,00 Euro einmalige Aufnahmegebühr (abteilungsunabhängig)

### Aufnahmeschein:

Ich beantrage, mich bzw. mein nachstehend genanntes Familienmitglied im Verein VfL Halle 96 aufzunehmen. *Art der Mitgliedschaft nachfolgend ankreuzen:*

Fußball  Tischtennis  Gymnastik  Nichtaktiv

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon / Handy: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_

### Zahlung der Beiträge:

Einzugsermächtigung  
Setzt die Unterschrift unter  
beiliegendes SEPA-Lastschrift-  
mandat voraus

### Quittung über Aufnahmegebühr:

Die Aufnahmegebühr wurde in  
Höhe von 10,00 Euro entrichtet.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (VfL Halle 96)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)

## SEPA-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:** VfL Halle 96 e.V.  
Geschwister-Scholl-Straße 24  
06114 Halle

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE63VFL00000194103

**Mandats-Referenz:** wird separat mitgeteilt,  
z.B. durch Kontoauszug bei erstem Einzug

Ich ermächtige den VfL Halle 96 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VfL Halle 96 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.

Zahlungsweise: halbjährlich, jeweils zum 01.01. und 01.07. eines Kalenderjahres. Aufwendungen aus fehlgeschlagenen Einzügen trägt der Verursacher.

### **Kontoinhaber:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

### **Bankverbindung für den Einzug von Mitgliedsbeiträgen:**

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

### **Im Fall der Übernahme der Beitragszahlung für ein Mitglied, z.B. durch Erziehungsberechtigte:**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für Mitgliedsbeiträge von:

Name, Vorname des Mitglieds: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)