Junioren-Förder-Gemeinschaft Schwarze Laber e.V.
Jahnstr. 21, 92331 Parsberg

Mitgliedsnummer: ☐

Beitrittserklärung

Name: _____
Vorname: _____
Straße / Nr.: _____
PLZ / Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Telefon/Handy: _____
E-Mail: _____

Sportanlagen / Vereinsheime:
92331 Parsberg, Jahnstr. 21
93176 Beratzhausen, Am Sportplatz 1
92331 Lupburg, Reiselbergweg
92331 Hörmannsdorf, Sportplatzstr.
92366 Hohenfels, Haarziegelhütte
93176 Oberpfraundorf, Waldstadion

Finanzamt Amberg
Steuer-Nr.: 201/109/30489

Bankverbindung
Raiffeisenbank Parsberg-Velburg e G
IBAN: DE 57 7506 9094 0000 0176 55
Sparkasse Neumarkt-Parsberg
IBAN: DE 15 7605 2080 0008 4429 64

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur JFG Schwarze Laber e.V. mit dem heutigen Tage. Ich erkenne die Satzung und die sonstigen Vereinsordnungen der JFG Schwarze Laber in der jeweils gültigen Fassung vollinhaltlich an.

Für Jugendliche die am aktiven Spielbetrieb teilnehmen:
Die Mitgliedschaft für den Jugendlichen besteht bzw. wird beantragt, bei folgendem Stammverein:

☐ TSV Beratzhausen ☐ TV 1899 Parsberg ☐ SV Hörmannsdorf
☐ SV Lupburg ☐ TSV Hohenfels ☐ DJK Oberpfraundorf

Erklärung des/der Erziehungsberechtigten bzw. gesetzl. Vertreter/in im Fall von minderjährigen Antragstellern:
Ich bin mit dem Eintritt in die JFG Schwarze Laber e.V. von o.g. minderjährigen Antragsteller/in einverstanden und bürge selbstschuldnerisch für entstehende Verbindlichkeiten.

_____

Ort, Datum | Unterschrift Antragsteller/in | Erziehungsberechtigte/r bzw. gesetzl. Vertreter/in

Hinweis zu den jährlichen Mitgliedsbeiträgen:
Aktive Juniorenfußballspieler/innen 35,-€; Familienmitgliedschaften 60,-€; passive Mitglieder 25,-€
Für folgende Familienmitglieder besteht bereits eine Mitgliedschaft:
(Name, Vorname, Geb. Datum)

_____

S E P A – Lastschriftmandat – Gläubiger – Ident Nr. DE19ZZZ00000285001
Ich ermächtige JFG Schwarze Laber e.V. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von JFG Schwarze Laber e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name Kontoinhaber/in: _____ Bank: _____
IBAN: DE _ BIC: _____

_____

Ort, Datum | Unterschrift Kontoinhaber/in