

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den

**FSV Bretnig-Hauswalde e.V.**  
**Am Klinkenplatz 8**  
**01900 Bretnig-Hauswalde**



als  aktives Mitglied  passives Mitglied

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

**Anschrift:**

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

letzter Verein: \_\_\_\_\_ Spielerpass:  nein /  ja

Datum, Ort

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren vom  
gesetzlichen Vertreter und Antragsteller!

Für die Mitgliedschaft gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet. Des Weiteren verpflichte ich mich, dem Verein Änderungen meiner beruflichen Situation und meiner Anschrift unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

---

**Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrages mittels  
SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den **FSV Bretnig-Hauswalde e.V.** (Zahlungsempfänger) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FSV Bretnig-Hauswalde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Einlösung erfolgt halbjährlich jeweils am **01.04.** und **01.10.** des Kalenderjahres (fallen diese Tage auf ein Wochenende, erfolgt die Buchung am darauffolgenden Werktag).  
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.

Name des Zahlungsempfängers: FSV Bretnig-Hauswalde e.V.  
Gläubiger-ID des Zahlungsempfängers: DE26 ZZZ 0000 136 3515  
Mandatsreferenz: (z.B. „Mitgliedsbeitrag FSV /Name“)

Name des Kontoinhabers: .....

Kreditinstitut : .....

IBAN : \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_

BIC : \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_ I \_ \_ \_ \_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
*Kontoinhaber bzw. gesetzlicher Vertreter*