Aufnahmeantrag

des Volleyball Club Frankenberg e.V.

hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft ab ……..

Name: ……

Vorname: ……

Wohnanschrift: ……..

Geburtstag: ……

Telefon: ……

E-Mail: ……..

Mitgliedschaftsbedingungen:

Die Mitgliedschaft wird für die Zeit von einem Jahr geschlossen und verlängert sich stillschweigend um ein weiteres Jahr, es sei denn, die Kündigung wird spätestens bis zum 31.12. eines Jahres in schriftlicher Weise eingereicht.

Mitgliedsbeitrag:

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages beträgt:	Kinder	00 – 13 Jahre	55,00 € / Jahr
	Jugendliche	14 – 17 Jahre	75,00 € / Jahr
	Erwachsene	ab 18 Jahre	110,00 € / Jahr

Bei Erreichung des 14. bzw. 18. Lebensjahres wird der volle Beitrag bereits zum 01.01. des Jahres berechnet.

Die Satzung und die Beitragsordnung sind kostenlos auf unserer Homepage www.vc-frankenberg.de einzusehen.

Der Jahresbeitrag wird am 15. März des laufenden Jahres per SEPA-Lastschriftmandat von dem angegebenen Konto eingezogen.

Die Bedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

……..

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen jeweils ein Erziehungsberechtigter)