

# BEITRITTSERKLÄRUNG

Anmeldung Mitgliedschaft

Mitglieds Nr.

(wird vom VfL ausgefüllt)



Ich erkläre hiermit den Beitritt in den Verein für Leibesübungen Stuttgart 1894 e.V.  
(bei Minderjährigen bitte die Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten):

|                |            |              |           |                                                       |
|----------------|------------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------|
| Name           | Vorname    | Geburtsdatum | Abteilung | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| 00 Hauptverein | 07 Fußball | 25 Schwimmen | 33 Turnen |                                                       |

Folgende(r) Familienangehörige(r) ist bereits VfL-Mitglied:

|      |         |              |           |                                                       |
|------|---------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Abteilung | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
|------|---------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------|

## Kontaktdaten:

|          |        |         |       |
|----------|--------|---------|-------|
| Straße   | PLZ    | Ort     | Beruf |
| Telefon* | Mobil* | E-Mail* |       |

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates:

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige den Verein für Leibesübungen Stuttgart 1894 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein für Leibesübungen Stuttgart 1894 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Zahlungsart:</b>     | <b>wiederkehrende Zahlung</b> |
| <b>Mandatsreferenz:</b> | wird separat mitgeteilt       |
| <b>Gläubiger-ID:</b>    | DE73 ZZZ0 0000 1875 14        |

|              |               |
|--------------|---------------|
| Kontoinhaber | Name der Bank |
| DE           |               |
| IBAN         | BIC           |

|                                     |                           |                     |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> |                           |                     |
| Datum                               | Unterschrift Kontoinhaber | E-Mail Kontoinhaber |

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für (nur angeben, falls Kontoinhaber **nicht** mit Neu-Mitglied identisch ist):

|                                     |         |                           |
|-------------------------------------|---------|---------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> |         |                           |
| Name                                | Vorname | Unterschrift Kontoinhaber |

**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.

|                                     |                                                                 |                                               |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                             |                                               |
| Datum                               | Unterschrift                                                    | bei Minderjährigen:                           |
|                                     | (mit der Unterschrift werden die Vertragsbedingungen anerkannt) | Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten |

**BITTE DATENSCHUTZERKLÄRUNG AUF DER RÜCKSEITE UNTERSCHREIBEN**

# MITGLIEDERVERWALTUNG



## Mitgliederbeiträge pro Jahr

|                                                                                                   |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Mitglieder über 18 Jahre</b>                                                                   | <b>120,-</b> |
| <b>(Ehe-)Partner/in</b><br>(entfällt, wenn Kinder unter 18 Jahren oder Kinder in Ausbildung sind) | <b>60,-</b>  |
| <b>Mitglieder bis 18 Jahre</b>                                                                    | <b>60,-</b>  |
| <b>Ermäßigte</b><br>(Schüler, Auszubildende, Studenten, Bundesfreiwilligendienst mit Nachweis)    | <b>60,-</b>  |
| <b>Familienbeitrag</b>                                                                            | <b>180,-</b> |
| <b>Seniorenbeitrag</b>                                                                            | <b>84,-</b>  |
| <b>Aufnahmegebühr Erwachsene</b>                                                                  | <b>12,-</b>  |
| <b>Aufnahmegebühr Kinder und Jugendliche</b>                                                      | <b>6,-</b>   |

Der jeweilige Jahresbeitrag wird am **01.02.** eines Jahres (bzw. zum 01.10. bei Beitritt nach dem 01.02. eines Jahres) von Ihrem Konto (siehe Vorderseite) eingezogen. Sollte der 01.02. bzw. 01.10. nicht auf einen Bankarbeitstag fallen, findet der Einzug am nächstfolgenden Bankarbeitstag statt.

## Bankverbindung

**Stuttgarter Volksbank**

**IBAN: DE31 6009 0100 0509 7770 15**

**BIC/Swift: VOBADDESS**

## Änderungen Ihrer Anschrift, E-Mail-Adresse oder Bankverbindung

Bitte teilen Sie Änderungen Ihrer Anschrift, E-Mail-Adresse oder Bankverbindung umgehend unserer Geschäftsstelle mit. Verspätet eingehende Änderungen sind mit viel Arbeit und Kosten verbunden. Bei Lastschriftrückgaben werden die entstandenen Bankkosten erhoben.

## Austritt / Kündigung

Ihre Kündigung muss grundsätzlich schriftlich (möglich auch per Fax oder E-Mail) an unsere Geschäftsstelle erfolgen und bis zum **30. November** eines Kalenderjahres vorliegen. Die Kündigung wird von der Geschäftsstelle schriftlich bestätigt.

## Sonstiges

- ☐ Ich interessiere mich für das Ehrenamt / für eine Tätigkeit als Übungsleiter/in
- ☐ Ich bin auf den VfL aufmerksam geworden durch

## Datenschutz

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine in der Beitrittserklärung angegebenen Daten elektronisch gespeichert und zum Zweck der Kontaktaufnahme verarbeitet und genutzt werden. Für Daten mit \* kann ich meine Einwilligung jederzeit unter [datenschutz@vfl-stuttgart.de](mailto:datenschutz@vfl-stuttgart.de) widerrufen

Datum           X           Unterschrift

Verein für Leibesübungen  
Stuttgart e.V.

Benzstraße 151  
70372 Stuttgart

vertreten durch den  
1. Vorsitzenden  
Peter Obst  
Schellbergstraße 63  
70188 Stuttgart

Vereinsregister Stuttgart  
Nr. 467 (neu)  
Geschäftsstelle  
Benzstraße 151  
70372 Stuttgart

T. 0711 56 33 96  
F. 0711 5 40 51 06  
[VfLStuttgart@t-online.de](mailto:VfLStuttgart@t-online.de)  
[www.vfl-stuttgart.de](http://www.vfl-stuttgart.de)  
BIC / Swift: VOBADDESS  
IBAN: DE31 6009 0100 0509 7770 15