

# ICH WILL MITGLIED IM FÜCHSLECLUB WERDEN

Bitte zurücksenden an: Sport-Club Freiburg e.V. – Füchsleclub  
Schwarzwaldstr. 193 | 79117 Freiburg

Vor- und Nachname

Geburtstag

Straße

PLZ und Wohnort

Telefon

Mail

Hiermit erkläre ich, dass ich die Beitrittsbestimmungen gelesen habe und damit einverstanden bin. Als gesetzlicher Vertreter erkläre ich mein Einverständnis für die aus der Mitgliedschaft entstehenden Beiträge einzustehen. Für den Fall, dass ich nicht alleinerziehungsberechtigt bin, erkläre ich, auch in Vertretung des Erziehungsberechtigten zu handeln. Ich melde das oben genannte Kind an.

Name/Unterschrift Erziehungsberechtigter

**Bitte ggf. ankreuzen:**  Ja, ich möchte in Zukunft gerne vielfältige Informationen vom Sport-Club Freiburg e.V. erhalten und erkläre mich damit einverstanden, dass meine angegebenen persönlichen Daten und die persönlichen Daten meines Kindes vom Sport-Club Freiburg e.V. und den mit ihm verbundenen Unternehmen zu den in Ziff. 5 b) der Beitrittsbestimmungen genannten Zwecken gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

Name/Unterschrift Erziehungsberechtigter

Ich nehme teil am Lastschriftverfahren und erteile bis auf Widerruf dem Sport-Club Freiburg e.V. die Erlaubnis, den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen. Desweiteren bin ich damit einverstanden, dass Bilder, welche bei Veranstaltungen aufgenommen werden, veröffentlicht werden dürfen. SEPA-Lastschrift-Mandat Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000281281 Ich ermächtige den Sport-Club Freiburg e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Vor dem Einzug der SEPA-Lastschrift wird mich der Sport-Club Freiburg e.V. über den Zeitpunkt und die Mandats referenz-Nr. schriftlich informieren. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sport-Club Freiburg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung: BIC: \_\_\_\_\_ | DE | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

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

Vor- und Nachname des Kontoinhabers

Anschrift/PLZ/Ort (nur bei Abweichung zur Adresse des Antragstellers)

Ort/Datum

Unterschrift