

## Aufnahmeantrag

Bitte deutlich und in Druckbuchstaben schreiben!

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                     |  |                                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------|--|-----------------------------------------------------------------------|--|
| Vorname                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | Familien-Name       |  | Geburtsdatum                                                          |  |
| PLZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ORT | Straße + Hausnummer |  | Abteilung                                                             |  |
| Telefon                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | e-Mail              |  | Nationalität<br><input type="checkbox"/> GER <input type="checkbox"/> |  |
| Ich beantrage einen ermäßigten Beitrag, weil ...<br><input type="checkbox"/> Azubi/Student bis _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Familie/Gemeinschaft _____<br><b>Hinweis:</b> Für ermäßigte Beiträge ist regelmäßig bzw. jährlich ein geeigneter Nachweis zu erbringen! |     |                     |  |                                                                       |  |

Über die Satzung, Ordnungen und Beiträge (Zahlungen) habe ich mich informiert und erkenne diese an. Informationen über die Mitgliedschaft stehen im Internet unter „www.tus-eintracht.de“. Auch gibt die Geschäftsstelle darüber Auskunft. Sämtliche (Beitrags-) Zahlungen erfolgen nur durch Lastschriftinzug. Die Erteilung eines **SEPA Lastschriftmandates** ist Voraussetzung für die Mitgliedschaft. Eine Beendigung/Kündigung der Mitgliedschaft muss in Textform mit persönlicher Unterschrift an die o.g. Vereinsanschrift erfolgen und ist nur zum Quartalsende möglich. Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat.

**SEPA Lastschriftmandat** für den Zahlungsempfänger/Verein ...

**TuS Eintracht Bielefeld e.V.**

Geschäftsstelle Sportplatz Königsbrügge (Graudenzer Straße)

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE36ZZZ00000137934

**Mandatsreferenznummer:**

wird bei Abbuchung auf Kontoauszug mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein Zahlungen **widerruflich** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die vom Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Erst-Lastschrift wird Anfang des Folge-Monats nach Datum des Eintritts gebucht. Folge-Lastschriften werden am Anfang eines jeden Quartals gebucht.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN (22-Stellen)

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Geldinstitut

|  |
|--|
|  |
|--|

Name, Vorname Kontoinhaber/Kontoberechtigter (z.B. Erziehungsberechtigter)

|  |
|--|
|  |
|--|

Der Verein haftet nicht für Diebstahl und Personenschäden!

Die vorstehenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

**Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Turn- und Sportvereinigung Eintracht Bielefeld e.V.**

Datum

Unterschrift/en

(ggf. Erziehungsberechtigte/r und Kontoberechtigte/r)

**Die nachfolgenden Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.**

Datum

Unterschrift/en (ggf. Erziehungsberechtigte/r)

Postfach 101512, 47015 Duisburg, Telefon: 0203 7172-0  
Telefax: 0203 7172-2750, [www.wdfv.de](http://www.wdfv.de), [pass@wdfv.de](mailto:pass@wdfv.de)

1. Vereinsname und Ort: \_\_\_\_\_

2. Kennziffer LSB: | | | | | | | |

3. Name: \_\_\_\_\_

4. Vornamen (Rufname unterstreichen):

5. Geburtsdatum: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

6. Geburtsort:

7. Geschlecht: m ☐ w ☐ 8. Nationalität:

9. PLZ:                      10. Wohnort:

11. Straße:

**Abmeldedatum:**

Bestätigung des Geburtsdatums durch eine Original-Geburtsurkunde oder durch Bestätigung des Einwohnermeldeamtes bzw. durch Stempel und Unterschrift des Kreisjugendausschusses.



1. Bisher gespielt bei (Verein): \_\_\_\_\_

2. Soweit nicht Westdeutscher Fußballverband,  
Angabe des Fußballverbandes:

3. Austritt (per Einschreiben) am:

4. Besteht eine Verbandsstrafe?                      Nein ☐ Ja ☐

5. Noch ausstehende Verbandsstrafe?      Nein ☐ Ja ☐

### C. Spieler, die aus dem Ausland kommen

Für Spieler ab dem vollendeten 10. Lebensjahr, die aus dem Ausland kommen, muss die Antragsrückseite ausgefüllt werden (unabhängig davon, ob sie bereits einem Verein angehörten oder vereinslos waren).

Für Spieler, die zwischen 10 und 18 Jahre alt sind und nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, wird zusätzlich, die von den Erziehungsberechtigten unterschriebene Erklärung benötigt, dass der Umzug der Familie aus Gründen erfolgt ist, die mit dem Fußballsport nichts zu tun haben.

#### D. Zweitausfertigung

Begründung:

- ❑ Passverlust

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird versichert. Bei nachträglicher Feststellung der Unrichtigkeit werden Verein und Spieler im Rahmen eines sportgerichtlichen Verfahrens nach der Satzung und Ordnung des WDFV belangt. Der Spieler bzw. ein Erziehungsberechtigter erklärt sich damit einverstanden, dass der WDFV die Spielerdaten gemäß § 43 Verbandssatzung speichert und weiterverwendet.

Ort, Datum

Ort, Datum

Vereinsunterschrift mit Stempel (Original)

Unterschrift Spieler/Spielerin (Original)

**Anschrift für die Passzustellung:**

Zusätzlich bei Jugendlichen:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten (Original)  
Durch diese Unterschrift wird die sportgesundheitliche  
Eignung bestätigt.



**Bitte einen ausreichend frankierten Rückumschlag beifügen!**