

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum 1. CfR Pforzheim 1896 e.V., Adolf-Richter-Straße 3, 75179 Pforzheim. Die Satzung und die Ordnungen des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und werde diese beachten. Ich bin damit einverstanden, vom 1. CfR Pforzheim 1896 e.V. über Aktionen und Angebote für Mitglieder informiert zu werden.

Vorname:	Nachname:
Straße/Nr.:	PLZ/Ort:
Staatsangehörigkeit:	Geburtsdatum:
Titel/Beruf:	Telefon:
Mobiltelefon:	E-Mail:

Folgende Mitgliedschaft wird beantragt:  Gesamtverein (obligatorisch)

Sparten:  Fußball  Jugendfußball  Inklusion  E-Sports  Eissport

**Die einzelnen Beiträge sind in der Beitragsordnung geregelt. Die mit dem Mitgliedsantrag ausgehändigt wird.**

Der Elternbeitrag **im Eissport** wird bis auf weiteres freiwillig bezahlt.  **Ja\***  **nein \***

- \* Bitte entsprechend ankreuzen

**Mein Beitrag soll wie folgt eingezogen werden:**

jährlich im August  ½ - jährlich im August / . Februar  **monatlich nur für den Eissport**

**Erklärung zum Datenschutz:**

Ich bin damit einverstanden, dass mein Bild, Name, Vorname und Geburtsjahr ggf. auf der Homepage des 1. CfR Pforzheim 1896 e.V. oder in örtlichen Presseerzeugnissen veröffentlicht wird. (Falls nicht einverstanden, bitte den Satz streichen). Weitere Datenschutzhinweise gem. Datenschutz-Grundverordnung sind auf unserer Homepage veröffentlicht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Bei Jugendlichen unter 18 Jahren:  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Der Mitgliederbeitrag wird **ausschließlich** per Lastschrift erhoben. Bitte füllen Sie deshalb unbedingt das SEPA-Lastschriftmandat aus.

Zur Erklärung: Das SEPA-Lastschriftmandat entspricht der bisherigen Einzugsermächtigung, welche durch eine EU-Verordnung im Rahmen der Einführung eines einheitlichen Euro-Zahlungsraums (Single Euro Payments Area (SEPA) bis spät. 1. Februar 2014 abgelöst wird. Die BIC und IBAN entsprechen in etwa ihrer bisherigen Kontonummer und Bankleitzahl und sind auf ihrer EC-Karte (meistens auf der Rückseite) abgedruckt.

**Rückseite beachten**

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

**Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments**

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**1.CfR Pforzheim 1896 e.V., Adolf-Richter-Straße 3, 75179 Pforzheim**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

**DE 46ZZZ00000647198**

Mandatsreferenz (ihre Mitgliedsnummer, wird vom Verein ausgefüllt)

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich/Wir ermächtige(n) den **1.CfR Pforzheim 1896 e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem **1.CfR Pforzheim 1896 e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kontoinhaber** (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Wenn mein/unser Bankkonto nicht die notwendige Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die hieraus entstehenden Kosten der Nichteinlösung der SEPA-Lastschrift von **9,00€** werden von/uns binnen eines Monats erstattet.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers