

## VfA „Rochlitzer Berg“ e. V.

Geschäftsstelle  
Schützenstraße 7A  
09306 Rochlitz  
Telefon 03737/42430  
www.vfa-rochlitzer-berg.de



## Abteilungen

Fitness - Triathlon –Leichtathletik  
Schach - Fußball - Schwimmen  
Feriencamp- Gymnastik  
Badminton

## Beitrittserklärung

**Mitgliedsnummer:** \_\_\_\_\_  
(vom Verein einzutragen)

**Abteilung:** \_\_\_\_\_

Hiermit stelle ich den Antrag auf Mitgliedschaft im VfA „Rochlitzer Berg“ e.V..

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des VfA „Rochlitzer Berg“ e.V. und deren Ordnungen an.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kindes

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Kindern, des Erziehungsberechtigten)

## Mitgliedsbeitrag (halbjährlich) ab 01.01.2023

- |   |       |  |     |
|---|-------|--|-----|
| <input type="checkbox"/> Kinder (bis 13 Jahre)                | 30 €  | <input type="checkbox"/> Eintrittsgebühr | 3 € |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche (ab 14 Jahre), Studenten | 39 €  |  |     |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene                           | 60 €  |  |     |
| <input type="checkbox"/> Familie                              | 120 € | Zahlungstermin:                          |     |
| <input type="checkbox"/> freiwilliger höherer Beitrag         | __ €  | halbjährlich zum 15.03. und 15.09.       |     |

## SEPA -Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den VfA „Rochlitzer Berg“ e.V. meinen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit (15.03./15.09.) zu Lasten meines unten aufgeführten Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VfA „Rochlitzer Berg“ e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Diese Einzugsermächtigung erlischt bei schriftlichem Widerruf der Mitgliedschaft zum Ende des Halbjahres, ab dem nächsten wiederkehrenden Zahlungstermin. Jede Änderung der Bankverbindung teile ich umgehend der Geschäftsstelle mit.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
des Kontoinhabers

Bankverbindung: Volksbank Mittweida eG

IBAN: DE 93 8709 6124 018446 9006

BIC: GENODEF1MIW

Steuernummer: 222 142 026 74

## Datenschutzklausel

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) durch den Verein bin ich einverstanden und willige ausdrücklich ein.

Die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und willige in diese Regelungen ein.

Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Gleichzeitig willige ich ein, dass mein Name und meine Anschrift, sowie Fotos zu meiner Person auf der Homepage und in der Vereinszeitung des Vereins zu Vereinszwecken veröffentlicht werden, so-fern ich diese Einwilligung gegenüber dem Verein nicht widerrufe.

Datum/Unterschrift des Mitglieds \_\_\_\_\_