



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den SV Eintracht Trier 05 e.V. Durch meine Unterschrift erkenne ich die aktuell gültige Satzung des Vereins an aus der sich die Rechte und Pflichten eines Mitglieds ergeben. Die Austrittserklärung ist dem Verein schriftlich mitzuteilen. Der Austritt passiver Mitglieder ist mit einer zweimonatigen Kündigungsfrist (bis zum 31. Oktober) mit Wirkung zum 31. Dezember eines jeden Jahres möglich. Der Austritt aktiver Mitglieder ist ohne Kündigungsfrist zum 31. Dezember eines jeden Jahres möglich. Der Mitgliedsbeitrag ist im Voraus fällig und wird vom Verein im Bankeinzugsverfahren eingezogen.

Den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag bitte per Post an SV Eintracht Trier 05 e.V., Am Stadion 1, 54292 Trier richten oder eingeschannt per E-Mail an: mitglied@eintracht-trier.com

Ich wünsche die Aufnahme als

passives (förderndes) Mitglied

aktives Mitglied (Teilnahme am Sportbetrieb)

Mitgliedsbeiträge passiv

| | |
|---------------------------|------|
| 0 - 6 Jahre ¹⁾ | 0 € |
| 7 - 17 Jahre | 48 € |
| 18 - 25 Jahre | 48 € |
| 26 - 64 Jahre | 86 € |
| ab 65 Jahren | 74 € |

Mitgliedsbeiträge aktiv

| | |
|--------------|------|
| 0 - 17 Jahre | 48 € |
| ab 18 Jahren | 86 € |

Mitgliedsantrag auch
online verfügbar



Familie (aktiv/passiv)²⁾ 150 €

¹⁾ symbolisch: keine Vorteile bzgl. (Dauer-)Karten, im Vorverkauf oder im Fanshop

²⁾ bis zu 2 in Haushaltsgemeinschaft lebende Erwachsene mit allen dazugehörigen minderjährigen Kindern

Persönliche Daten (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen & bei Familienmitgliedschaft zusätzlich zweite Seite beachten)

Herr Frau

| | | | |
|-------------------------|----------------------|---------|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> | Nr. | <input type="text"/> |
| PLZ | <input type="text"/> | Ort | <input type="text"/> |
| E-Mail | <input type="text"/> | | |
| Geb.-Datum (tt/mm/jjjj) | <input type="text"/> | | |
| Land | <input type="text"/> | | |
| Telefon 1 | <input type="text"/> | | |
| Telefon 2 | <input type="text"/> | | |

Dieses Mitglied hat mich von der Mitgliedschaft überzeugt:

Name

Mitgliedsnr.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den SV Eintracht Trier 05 e.V. widerruflich, folgende von mir zu entrichtenden Beiträge im Voraus von dem angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Eintracht Trier 05 e.V. auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Mitgliedsbeiträge laut obiger Tabelle als: jährliche Abbuchung *oder* halbjährliche Abbuchung

Ausbildungspauschale (nur bei Jugendspielern, Höhe wird gesondert ausgewiesen), Abbuchung monatlich

| | | | |
|--------------|----------------------|------|----------------------|
| Kontoinhaber | <input type="text"/> | Bank | <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> | BIC | <input type="text"/> |

Ich bestätige, die Datenschutzerklärung (abrufbar: <https://eintracht-trier.com/datenschutz/>) gelesen zu haben, und stimme zu, dass meine Angaben zur Kontaktaufnahme und für Rückfragen dauerhaft gespeichert werden.

Datum

Ort

Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

Bei Antrag einer Familienmitgliedschaft Angabe weiterer Familienmitglieder nötig (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Zweiter Erwachsener

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Titel Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Name Vorname

E-Mail Telefon

Erstes Kind

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Name Vorname

E-Mail Telefon

Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Zweites Kind

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Name Vorname

E-Mail Telefon

Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Drittes Kind

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Name Vorname

E-Mail Telefon

Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Viertes Kind

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Name Vorname

E-Mail Telefon

Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Fünftes Kind

Herr Frau Aktives Mitglied Passives Mitglied

Name Vorname

E-Mail Telefon

Geb.-Datum (tt/mm/jjjj)

Datum

Ort

Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)