

## *Beitrittserklärung*

Hiermit beantrage ich eine Familienmitgliedschaft beim FV Mittelschulverbund Süd e.V.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Zur Familienmitgliedschaft gehören - beitragsfrei - folgende Kinder:**

\_\_\_\_\_  
Name und Geburtsdatum meiner Kinder

\_\_\_\_\_

## *Einzugsermächtigung*

Ich ermächtige den FV Mittelschulverbund Süd e.V., den Mitgliedsbeitrag  
**in Höhe von \_\_\_\_\_ € (mind. 10€) jährlich**  
von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
IBAN

## *Datenschutz*

Ich willige der Speicherung meiner Daten - ausschließlich für vereinsinterne Zwecke - ein.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift