SCHWARZ. WEISS. WIR.



## Antrag auf Mitgliedschaft beim VfR Aalen 1921 e.V.

□ Ja, ich will Teil der VfR-Familie werden!	Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen.
Vomame	_ Name
Geburtsdatum	Geschlecht
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl,Ort	Telefon
E-Mail*	
Ort, Datum	Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte/r)
* Bitte ausfüllen zur schnelleren Kommunikation!	
Jahresbeitrag (bitte ankreuzen)	
☐ Erwachsene: <b>85,- Euro</b>	☐ Ehepartner: 28,- Euro (zusätzlich zum vollen Beitrag des anderen Ehepartners)*
☐ Jugendliche unter 18 Jahren: <b>43,- Euro</b>	Familienmitgliedschaft: 110,- Euro (inkl. Ehepartner &Kinder unter 18 Jahren)*
☐ Schüler, Student, Azubi, Rentner: <b>40,- Euro</b> (Nachweis unbedingt beifüge	en)
SEPA-Lastschriftmandat	
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: VfR Aalen 1921 e.V., Stadionweg 5/1, 73430 Aalen	Name (Zahlungspflichtiger)
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000654607	Anschrift (falls abweichend)
	IBAN
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	Ort, Datum
	Unterschrift (Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber)
Werber	
Ich wurde geworben durch VfR-Mitalied Nr	Name