



Mach mit! Werde Mitglied!

Join in! Become a member!

VDV · Sportschule Wedau · Friedrich-Alfred-Straße 15 · 47055 Duisburg
 Telefon: 0049 (0) 203 - 44 95 77 · Fax: 0049 (0) 203 - 44 95 79
 E-Mail: info@spielergewerkschaft.de



DIE SPIELERGEWERKSCHAFT



www.spielergewerkschaft.de

Mitgliedsbeitrag (halbjährlich) // Membership Fees (half-yearly)

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bundesliga // Bundesliga | 270 € |
| <input type="checkbox"/> 2. Bundesliga // 2nd Bundesliga | 210 € |
| <input type="checkbox"/> 3. Liga // 3rd league | 150 € |
| <input type="checkbox"/> Regionalliga // Regional league | 90 € |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Mitglieder/Frauen // Other members/Women | 60 € |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche // Youth | beitragsfrei // non-contributory |

Hiermit stelle ich den Antrag, ab _____ als Mitglied gemäß obiger Markierung in die „VDV – Vereinigung der Vertragsfußballspieler e. V.“ aufgenommen zu werden. Über die Aufnahme entscheidet das Präsidium. Der Beschluss wird dem Antragsteller schriftlich mitgeteilt.

I hereby wish to apply to become a member of the "VDV – Vereinigung der Vertragsfußballspieler e. V." as of _____ under the status given above. The Executive Committee has the final say on membership. Their decision is then forwarded to the applicant in writing.

Rechtsschutzversicherung // Defence insurance

Ich habe bereits eine Rechtsschutzversicherung mit Arbeitsrechtsschutz abgeschlossen:

I already bought a defence insurance covering work protection law:

- ja nein
 yes no

Versicherungsunternehmen // Insurance company

Nummer des Versicherungsscheins // ID of insurance certificate

Hiermit teile ich folgende Veränderungen meiner Daten mit // Please note the following changes to my personal details

Name // Last Name

Vorname // First Name

Geburtsdatum // Date of Birth

Geburtsort // Place of Birth

Straße, Hausnummer // Street, House No.

PLZ, Wohnort // Post Code, Town/City

Telefon // Telephone

Fax // Fax

Mobiltelefon // Mobile phone

E-Mail // E-mail

Jetziger Klub // Current Club

Neuer Klub // New Club

Ort, Datum // Place, Date

Unterschrift // Signature

Bei Minderjährigen zusätzlich die Unterschriften der Erziehungsberechtigten
 For minors parental signature required

Einzugsermächtigung // Direct Debit Authorisation

Hiermit ermächtige ich jederzeit widerruflich die VDV – Vereinigung der Vertragsfußballspieler e. V., meine Zahlungsverpflichtungen zu Lasten des nachfolgenden Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. // I hereby authorise VDV – Vereinigung der Vertragsfußballspieler e. V. to settle payment of my membership via direct debit from the following account until such time as this authorisation is revoked by me.

Kontoinhaber // Account Holder

Geldinstitut // Financial Institute

BIC // BIC

IBAN // IBAN

Ort, Datum // Place, Date

Unterschrift // Signature

Per Fax bitte an VDV 02 03 - 44 95 79 oder per Post an obige Adresse.

Please fax this document to the VDV at 02 03 - 44 95 79 or send it by post to the above address.