

Beitrittserklärung FC P-E-L 2004 e.V.



Name

Vorname

Strasse

Wohnort

Geb.-Datum

Ich möchte Mitglied im FC P-E-L 2004 e.V. werden. Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Beitrag jährlich von meinem Konto abgebucht wird. Bei minderjährigen Mitgliedern benötigen wir die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.

Beitrag

- bis 14 Jahre 28,00 Euro
- 14 – 18 Jahre 38,00 Euro
- über 18 Jahre 58,00 Euro
- Passiv 20,00 Euro
- Familien 75,00 Euro

Ort, Datum

Unterschrift (Mitglied/Erziehungsberechtigten)

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger- Identifikationsnummer

DE08ZZZ00000360277

Mandatsreferenznummer

Ich ermächtige den FC P-E-L 2004 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC P-E-L 2004 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name/Firma des/der Kontoinhabers/-in (falls vom o. a. Zahlungspflichtigen abweichend)

Postleitzahl und Ort

Straße und Hausnummer

Name des Kreditinstituts des Zahlers

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum und Unterschrift Kontoinhaber/-in