



## Antrag auf Mitgliedschaft

(Name/Firmenname): \_\_\_\_\_ (Vorname): \_\_\_\_\_

(PLZ/Wohnort): \_\_\_\_\_

(Straße/Hausnummer): \_\_\_\_\_

(Telefon): \_\_\_\_\_ (E-Mail): \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem „Förderverein Fußball TS Schenefeld“.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich: **5,- €**

Der von mir zu leistende Gesamtbetrag beträgt dann ¼ jährlich: **15,- €**

Die Satzung des Vereins, die mir auf Wunsch ausgehängt wird, erkenne ich an.

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

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats:

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger): <b>Förderverein Fußball TS Schenefeld e.V.</b>	
Gläubiger Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier):	Mandatsreferenz:

SEPA-Basis-Lastschriftmandat:

Name des Zahlungsempfängers: <b>Förderverein Fußball TS Schenefeld e.V.</b>	
Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name):	
Kreditinstitut:	
BIC:	IBAN: <b>DE</b>
Ort, Datum:	Unterschrift (Zahlungspflichtiger):

Ich/Wir ermächtige(n) den „Förderverein Fußball TS Schenefeld e.V.“ Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.