



FC Gollhofen e.V. 1961

Mitgliedsantrag Nr.: _____

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

die Aufnahme ab dem _____

Sparte/n: _____

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Einzelbeitrag Erwachsene: 50,00 €
- Familienbeitrag: 75,00 €
- Jugendliche (bis einschl. 12 Jahren) 15,00 €
- Jugendliche (ab 12 Jahren) 25,00 €

Gollhofen, _____ Datum _____ Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Von diesem Mitgliedsantrag hat das Mitglied und evtl. der gesetzliche Vertreter eine Kopie erhalten.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: FC Gollhofen e.V. 1961
Sportplatzstraße
97258 Gollhofen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55 7606 9559 0005 7102 78

Mandatsreferenznummer: _____

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den FC Gollhofen Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom FC Gollhofen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße mit Hausnr., PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Konto des Zahlungspflichtigen (IBAN): _____

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (BIC): _____

Gollhofen, _____ Datum _____ Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Von diesem SEPA-Lastschriftmandat und dem nebenstehenden Mitgliedsantrag hat der Zahlungspflichtige (Kontoinhaber) eine Kopie erhalten.