Förderverein
Fußballnachwuchs Mailing e.V.

MITGLIEDSCHAFT

NAME:

VORNAME:

GEBURTSDATUM:

STRASSE/NR.

PLZ/ORT

E-MAIL

TELEFON

☐ Ja, ich möchte Mitglied im Förderverein Fußballnachwuchs Mailing e.V. werden und damit den Fußball im Kinder/Jugendbereich unterstützen.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Fußballnachwuchs Mailing e.V. (Gläubiger-ID: DE60ZZZ00002518949) widerruflich den von mir zu entrichtenden Monatsbeitrag (einmal jährlich) bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Förderverein Fußballnachwuchs Mailing e.V.“ auf mein Konto gezogene Lastschriften, einzulösen. Die Abbuchung der Mitgliedsbeiträge erfolgt jeweils zum 1. Februar des Geschäftsjahres. Die Abbuchung des ersten Beitrages erfolgt zum 1. des Monats nach dem Beitritt. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

NAME:

BANK:

IBAN:

Ort, Datum **Unterschrift**