

Aufnahme – Erklärung

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zum: FC Cleeberg 1949 e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____ Ort: _____

PLZ: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____



- 1.) Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit 50,– €, für Ehepartner und Kinder des Mitglieds verringert sich der Beitrag auf 40,– €.
- 2.) Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur in schriftlicher Form, bis 4 Wochen vor Ende des Geschäftsjahres (31.12.) für das folgende Jahr möglich.
- 3.) Eine Änderung der Bankverbindung des Mitglieds ist dem Kassierer des FC Cleeberg vor dem Erlöschen der alten Bankverbindung mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug einmal im Jahr.

Zahlungsempfänger: FC Cleeberg 1949 e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00000040289

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den FC Cleeberg 1949 e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Cleeberg 1949 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers