

Aufnahme- Erklärung

FCA Jugend Förderverein e. V.

Milser Str. 132 a; 33729 Bielefeld-Altenhagen



Jugend- Förderverein e.V. seit 2012

Ich/wir beantrage/n mit Wirkung vom _____ unter Anerkennung der Vereinssatzung und der Verpflichtung der regelmäßigen Beitragszahlung, meine/unsere Aufnahme als Mitglied in den FCA Jugend Förderverein e. V.

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: _____

Telefon: _____ e-mail: _____ Staatsangeh.: _____

Mitgliedsbeitrag zutreffendes bitte ankreuzen				
	jährlich		vierteljährlich	
Mitgliedsbeitrag	36,00 €		9,00 €	
Mitgliedsbeitrag	72,00 €		18,00 €	
Mitgliedsbeitrag (Selbstbestimmend)	€		€	
Familien Beitrag	50,00 €		12,50 €	
Familien Beitrag	100,00 €		25,00 €	

Die Beendigung der Mitgliedschaft ist schriftlich anzuzeigen an den geschäftsführenden Vorstand des FCA Jugend Förderverein, Milser Str. 132a., 33729 Bielefeld Der Austritt wird mit Ablauf des Geschäftsjahres wirksam (31.12. d. J.), in dem die Austrittserklärung dem Vorstand zugegangen ist.

X

Unterschrift des Mitgliedes

Unterschrift gesetzlicher Vertreter (bei Jugendlichen unter 18 Jahren)

Erteilung eines SEPA- Lastschriftenmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig am 07. des jeweiligen Monat

Zahlungsempfänger: FCA Jugend Förderverein e.V.; Milserstr. 132a; 33729 Bielefeld

Gläubiger- Identifikationsnummer : DE33FUS00000172423

Mandatsreferenz: _____ (Mitgliedsnummer füllt der Verein aus)

SEPA Lastschriftmandat: Ich ermächtige den FCA Jugend Förderverein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FCA Jugend Förderverein e.V auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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.

Vor- Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ,Ort: _____

BiC: _____ IBAN: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____ Bank: _____

Bielefeld, den

Ort, Datum

X

Unterschrift Kontoinhaber