

Förderverein Nachwuchsfußball im SV Wacker Burghausen e.V.

z. Hd. 1. Vorstand: Richard Noll
Franz-Alexander-Str. 7, 84489 Burghausen



Bankverbindung:

VR Meine Raiffeisenbank eG (BLZ 710 610 09), Kto.Nr. 240150
IBAN: DE73 7106 1009 0000 2401 50 BIC GENODEF1AOE

Aufnahmeantrag / Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein Nachwuchsfußball im SV Wacker Burghausen e.V..

Beginn der Mitgliedschaft: 01. _____ . _____
Monat Jahr

Name/Firma: _____	Vorname: _____
Straße: _____	PLZ/Ort: _____
Geb.-Datum: _____	Mail: _____

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt und wird von mir als verbindlich anerkannt.
Gem. Ziffer III der Satzung ist grundsätzlich die Mitgliedschaft unbefristet und kann vom Mitglied mit einer Frist von 2 Wochen zum jeweiligen Jahresende schriftlich gekündigt werden.

Mindestbeiträge für „ordentliche Mitglieder“ monatlich 2 Euro bzw. jährlich 24 Euro

Ich möchte alternativ einen Beitrag
In Höhe von _____ Euro (jährlich) leisten.

Mindestbeiträge für „gewerbliche Mitglieder“ monatlich 20 Euro bzw. jährlich 240 Euro

Ich möchte alternativ einen Beitrag
In Höhe von _____ Euro (jährlich) leisten.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungsempfänger: Förderverein Nachwuchsfußball im SV Wacker Burghausen e.V.
Elisabethstraße 1, 84489 Burghausen
Gläubiger ID-Nr.: DE29ZZZ00000011184 / Mandatsreferenz: *

Kontoinhaber:

Name/Vorname: _____ Bank: _____
Kto.Nr.: _____ BLZ: _____
Iban-Nr.: _____ BIC: _____

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein im SV Wacker Burghausen e.V. die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom o. g. Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von Sepa-Basis-Lastschrift:

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein Nachwuchsfußball im SV Wacker Burghausen e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein im SV Wacker Burghausen e.V. 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. Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

(Unterschrift: 1. ges. Vertreter)

(Ort, Datum)

(Unterschrift: Mitglied und Kontoinhaber
bzw. Unterschrift: Firma und Stempel)

(bzw. Unterschrift: 2. ges. Vertreter)

Interne Vermerke:	Eingegangen am:	Erfasst am:	Mitglied-Nummer: