Fußballclub Saalfeld e.V.

Mitglieds-Nr.:

Nicht ausfüllen

SEPA Mandat

FC Saalfeld e.V.
Saalstraße 16
07318 Saalfeld

www.fc-saalfeld.de

Mandat bitte beim Onlineantrag mit hochladen oder per Mail senden an

verwaltung@fc-saalfeld.de

Vollständig ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben, versenden.

Name, Vorname*

Geburtsdatum*

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den FC Saalfeld e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Saalfeld e.V. auf mein Konto gezogenen 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. (Laut Beitragsordnung ist nur Bankeinzug möglich)

Name des Kreditinstitutes*

Name des Kontoinhabers*

Straße; Hausnummer* (falls abweichend von der Adresse Mitglied)

Kreditinstitut BIC*

PLZ*

Wohnort* (falls abweichend von der Adresse des Mitglieds)

Kreditinstitut IBAN*

Land

Unterschrift des Kontoinhabers*

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum FC Saalfeld e.V. Mit der Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitragsordnung und den Kodex des Vereins an. Ich verpflichte mich, die Beiträge pünktlich zu entrichten. Bei Minderjährigen verpflichten sich der den Antrag unterzeichnende Vertretungsberechtigte zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages. Die Mitgliedschaft gilt jeweils für ein Kalenderjahr. Im Jahr des Eintritts wird der anteilige Mitgliedsbeitrag abgebucht. Ich gebe meine Einwilligung, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Ort

Datum

Unterschrift