FC 09 Niederwürzbach e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Geburtstag: _____ E-Mail: _____

Bei Familienmitgliedschaft weitere Mitglieder:

Name: _____ Vorname: _____ Geb: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb: _____

Ich / Wir möchte(n) beim **FC 09 Niederwürzbach e.V.** Mitglied werden.

Beitragssätze **Stand Januar 2017**	**Jahresbeitrag**		**Halbjahresbeitrag**	
Aktive	96,00 €	☐	48,00 €	☐
Passiv	36,00 €	☐	18,00 €	☐
AH & Hobbymannschaften	50,00 €	☐	25,00 €	☐
Kinder & Jugendmannschaften	54,00 €	☐	27,00 €	☐
Familien (mit Kindern bis 18 Jahre)	100,00 €	☐	50,00 €	☐

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages soll erstmals zum _____ erfolgen.

_____
Datum und Unterschrift des Antragstellers / eines Erziehungsberechtigten

---

Zahlungsweise

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung / ehemals Lastschriftverfahren)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Fußballclub Niederwürzbach 09 e.V.
Mühlenstr. 25
66440 Blieskastel

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000137177 · **Mandatsreferenz:** WIRD GESONDERT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat: Ich/Wir ermächtige(n) den **Fußballclub Niederwürzbach 09 e.V**., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom **Fußballclub Niederwürzbach 09 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.

_____ _____
Name + Vorname (Kontoinhaber) Anschrift (Kontoinhaber)

_____ _____
Kreditinstitut Name Kreditinstitut BIC

| **D** | **E** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
IBAN

Blieskastel, den _____ _____
Ort, Datum Unterschrift (Kontoinhaber)