

AUFNAHMEANTRAG

Ja, ich möchte Mitglied werden des **Förderverein-Frauenfußball SV Meppen e.V.**, um damit den Frauenfußball finanziell zu unterstützen.



NAME/FIRMA: _____

VORNAME: _____ Geb.-Datum: _____

ANSCHRIFT: _____ / _____
Straße Haus-Nr. PLZ Ort

E-Mail: _____ Telefon: _____

Fax: _____ Handy: _____

JAHRESBEITRAG beträgt 100,00 € pro Jahr (hierfür bitte Kontodaten angeben)

Freiwilliger Beitrag/Spende einmalig/jährlich _____ € Betrag
(Spendenbescheinigung: ja / nein)

Bitte sprechen Sie mich persönlich an.

Den von mir angegeben freiwilligen Betrag werde ich überweisen auf:

Raiffeisenbank Lorup eG, IBAN: DE32280699350000229100 BIC: GENODEF1LRU

Meine Mitgliedschaft beginnt mit der Gutschrift meines eingezogenen Mitgliedsbeitrages.

Ort, Datum

Unterschrift

Förderverein-Frauenfußball SV Meppen e.V., Lathener Straße 15a, 49716 Meppen
E-Mail: frauenfoerderverein@svmeppen.com, Telefon-Nr. : 0177-3453665

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein-Frauenfußball SV Meppen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein-Frauenfußball SV Meppen 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN-Nr.: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift