



BEITRITTSERKLÄRUNG FENERBAHCE GELSENKIRCHEN UND UMGEBUNG E.V.

Ja, ich werde Mitglied im Verein "Fenerbahce Gelsenkirchen und Umgebung e.V." und anerkenne die Satzung des Vereins.

Persönliche Daten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Mitgliedsart/-beitrag

(☐) Einzel-Mitgliedschaft: 7,50 Euro pro Monat

(☐) Familie: 10,00 Euro pro Monat

Namen der Familienangehörigen (Name, Vorname, Geburtsdatum):

(☐) Schüler/Studenten/Auszubildende/Arbeitslose/Schwerbehinderte: 5,00 Euro pro Monat

Wenn gewünscht, bitte ankreuzen und den Betrag angeben:

(☐) Zusätzlich möchte ich den Verein mit einem Betrag in Höhe von _____ Euro pro Monat unterstützen.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit erteile ich widerruflich die Einzugsermächtigung des Mitgliedsbeitrages zu Lasten:

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Ort/Datum: _____

Name/Unterschrift: _____