



Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum FC Silheim e.V., Zollstraße 12, 89346 Bibertal/Silheim, dessen Vereins-satzung ich anerkenne. Zugleich gebe ich hiermit meine Einwilligung zur Verarbeitung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten unter Einhaltung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Vorname _____ Nachname _____
Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____ Eintrittsdatum _____
Abteilung _____ E-Mail _____

Jahresbeiträge (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | | |
|---|----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Jugendliche bis 18 Jahre | EUR 35,- | <input type="checkbox"/> Ehepaar | EUR 78,- |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | EUR 70,- | <input type="checkbox"/> Ehepaar mit 1 Kind | EUR 85,- |
| <input type="checkbox"/> Elternteil mit 1 Kind | EUR 74,- | <input type="checkbox"/> Ehepaar mit 2 Kindern und mehr | EUR 90,- |
| <input type="checkbox"/> Elternteil mit 2 Kinder und mehr | EUR 76,- | <input type="checkbox"/> Beitragsfrei (Kind, Ehepartner) | |

Mein Jahresbeitrag ist Teil der Mitgliedschaft von: _____
(Angabe bei beitragsfreier Mitgliedschaft zwingend erforderlich)

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

FC Silheim, Zollstraße 12, 89346 Bibertal-Silheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE47ZZZ00000054898

Mandatsreferenz: _____ (Freilassen - Wird vom FC Silheim vergeben)

Ich ermächtige den FC Silheim e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Silheim 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Pre-Notification (Vorabankündigung): Der Einzug des Mitgliedsbeitrages erfolgt jährlich jeweils zum 01. Juli. Fällt dieser auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich der Einzug auf den darauffolgenden Bankarbeitstag.

Vorname, Nachname (Kontoinhaber) _____

Straße, Nr. _____ PLZ, Ort _____

BIC _____ Kreditinstitut _____

IBAN _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____