



Beitrittserklärung FCK-Freunde Idarwald

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im FCK Fanclub FCK-Freunde Idarwald

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Festnetztl.*	_____	Handynr.*	_____
E-Mail:*	_____	Hochzeitstag*	_____

***freiwillige Angaben**

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 36,- € p. P. ab 17 Jahre und 18,- € p. P. für Kinder von 6 bis 16 Jahren

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die hier erfassten Daten werden ausschließlich vereinsintern verwendet, verarbeitet und gespeichert. Dieser Verein gibt keine persönlichen Daten seiner Mitglieder unbefugt an Dritte weiter, ohne vorherige Absprache/Genehmigung des Betroffenen!

Ich möchte in die „FCK-Freunde-Idarwald-What´s-App-Gruppe „mit aufgenommen werden: J A ☐

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden! N E I N ☐

Ich möchte per E-Mail über Aktuelles im Vereinsleben informiert werden: J A ☐

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden! N E I N ☐

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE.....

Ich ermächtige den Verein FCK-Freunde Idarwald Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am im 1. Quartal jeden Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag des Eintrittsjahres im Laufe des folgenden Monats.

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.

Kreditinstitut:	_____	BIC:	_____
IBAN:	_____		
Kontoinhaber:	_____		

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers