



Antrag auf Veränderung der Mitgliedschaft

(Bitte deutlich und in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Name der Abteilung:

Name der Abteilung:

Name der Abteilung:

Männlich:	<input type="checkbox"/>
Weiblich:	<input type="checkbox"/>
<i>(Zutreffendes bitte ankreuzen)</i>	

Name: Vorname:

PLZ/Ort: Straße:

Geburtsdatum: Tel./FAX:

E-Mail:

Eintrittsdatum: Datum / Unterschrift:

(bei Minderjährigen: Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

FSK Vollmarshausen 1897 e.V., Kasseler Str. 20, 34253 Lohfelden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24FSK00000417898

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

SEPA – Lastschriftmandat (früher Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige ich – bis auf Widerruf – die FSK Vollmarshausen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Beiträge werden halbjährlich jeweils zum 01. März und 01. September eingezogen. Bei Nichterteilung einer Einzugsermächtigung berechnen wir den dann entstehenden höheren Verwaltungsaufwand zusätzlich mit 4,- €.

Jahresgrundbeitrag

Erwachsene: 36,- €

Kinder/Jugendliche: 24,- €

Plus eventuell zu entrichtender technischer Beitrag, der bei der Sparte zu erfragen ist!

.....
Vorname u. Name d. Kontoinhabers

.....
Name des Kreditinstituts

IBAN | _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | BIC | _ _ _ _ | _ _ _ |

BLZ Kontonummer

Datum / Unterschrift: _____

Bearbeitungsvermerke (nur vom Verein auszufüllen)

Eingegangen: Daten erfasst: