

Antrag auf Mitgliedschaft beim ECDC Memmingen Indians e.V.



Postanschrift:

ECDC Memmingen Indians e.V.
Hühnerbergstr. 19
87700 Memmingen

Kontakt:

Tel.: 08331 4985480
Fax: 08331 764321
Email: mitgliederverwaltung@memmingen-indians.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied beim ECDC Memmingen Indians e.V.

Name

Vorname

Straße

PLZ Wohnort

Geb.-Datum

Geb.-Ort / Land

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)

Beitragssätze Jahresbeitrag

72 € Spieler Mitgliedschaft

72 € Passive Mitgliedschaft

36 € Familie

36 € Behinderte (mit Ausweis)

+ altersabhängiger
Ausbildungsvergütung

36 € Familie

TEAM: _____

Familien-Mitgliedschaft mit >>>

Name, Vorname (Familienmitglied)

Ich erkenne die jeweils gültige Satzung des ECDC Memmingen an. Der Jahresbeitrag ist solange zu bezahlen, bis ich meinen Austritt aus dem Verein **schriftlich** erklärt habe (Kündigung drei Monate vor Ende des Geschäftsjahres, (01.05.-30.04.)) Ein Exemplar der Satzung erhalte ich auf Wunsch. Über Änderungen meiner Personendaten und meiner Bankverbindung werde ich den Verein umgehend informieren.

Aufnahmegebühr 2,50 €

SEPA Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE16ZZZ00000311730**

Mandatsreferenz: (wird schriftlich mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den ECDC Memmingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ECDC Memmingen e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert

Kreditinstitut

BIC

Kontoinhaber

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)