



## Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme in den Handballförderverein 1997 Fuldabrück e.V.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/FAX: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_

(mind. € 12.- ab € 25.- Spendenbescheinigung für den € 12.- übersteigenden Betrag)

Zahlungsart: **Bankeinzug**

Bitte SEPA-Lastschriftmandat unterschreiben.

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich erst auf Beschluss des Vorstandes als ordentliches Mitglied mit allen Rechten und Pflichten gelte. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in einer elektronischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert werden und für Vereinszwecke maschinell ausgewertet werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen Eltern oder gesetzlicher Vertreter)

### SEPA-Lastschriftmandat – Gläubiger – Identifikationsnummer DE22HFV00000308130

Ich ermächtige den Handballförderverein 1997 Fuldabrück e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Handballförderverein 1997 Fuldabrück e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

IBAN

BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (bei Jugendlichen Eltern oder gesetzlicher Vertreter)