

**BEITRITTSERKLÄRUNG zum  
FÖRDERKREIS des MTV FÜRSTENBERG - Fußball - e.V.**

Förderkreis des MTV Fürstenberg - Fußball - von 1998 e.V.  
1. Vorsitzender Reinhard Schoppe, Berliner Str. 14, 37699 Fürstenberg

<b>Name</b>			
<b>Vorname</b>			
<b>Straße</b>			
<b>PLZ</b>			
<b>Wohnort</b>			
<b>Geburtsdatum</b>			
<b>IBAN</b>	<b>DE</b>		
<b>Kontonummer</b>		<b>Bankleitzahl</b>	
<b>Kreditinstitut</b>			
<b>Kontoinhaber</b>			
<b>Eintrittsdatum</b>			
	Datum	Unterschrift	(bei Minderjährigen die/der Erziehungsberechtigte)

Die Satzung des Vereins wird anerkannt.

**Bitte eine Beitragsart wählen:**

<b><u>Quartalsbeitrag</u></b>	<p><b>Ich erkläre mich einverstanden, den freiwilligen Quartalsbeitrag in Höhe von _____ € zu leisten.</b></p>	<p>Die Entrichtung des Quartalsbeitrages erfolgt vierteljährlich zum 15. der Monate Februar, Mai, August und November</p>
<b><u>Jahresbeitrag</u></b>	<p><b>Ich erkläre mich einverstanden, den freiwilligen Jahresbeitrag in Höhe von _____ € zu leisten.</b></p>	<p>Die Entrichtung des Jahresbeitrages erfolgt jährlich am 15. November</p>

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

**Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem oben genannten Konto einzuziehen,

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis des MTV Fürstenberg - Fußball - von 1998 e.V. auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich über den Einzug dieser Verfahrensart unterrichten. Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

**Mandatsreferenz: Beitrag / Mitgliedsnummer**

**Gläubiger-ID: DE 94 ZZZ 00000 612675**

Beitragszahler abweichend vom Mitglied: Dieses SEPA-Mandat gilt für die Vereinbarung mit dem Mitglied: \_\_\_\_\_

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.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------