



Mitgliedsantrag

Herr Frau Titel: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Aktives Passives Mitglied beim FV Ottersdorf e.V. 1935

Familienmitgliedschaft: (Angaben zu weiteren Familienmitgliedern)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	männlich	<input type="checkbox"/>	aktiv	<input type="checkbox"/>	passiv
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Sepa-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den FV Ottersdorf e.V. 1935 Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem FV Ottersdorf e.V. 1935 auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

BIC: _____ | _____ IBAN: _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____

Ort / Datum

Unterschrift

Jahresmitgliedsbeiträge:

Erwachsener: 60 Euro

Familienbeitrag: 105 Euro

Kinder/Jugendliche unter 18 Jahre: 45 Euro

2. Kind: 40 Euro

3. Kind: frei