



Antrag auf Veränderung der Mitgliedschaft

(Bitte deutlich und in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Name der Abteilung:

Name der Abteilung:

Name der Abteilung:

Name: Vorname:

PLZ/Ort: Straße:

Geburtsdatum: Tel./FAX:

E-Mail:

Eintrittsdatum: Unterschrift:

(bei Minderjährigen: Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Männlich:
Weiblich:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

FSK Vollmarshausen 1897 e.V., Selle 1, 34253 Lohfelden
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24FSK00000417898
Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer

Jahresgrundbeitrag
Erwachsene: 36,- €
Kinder/Jugendliche: 24,- €
**Plus eventuell zu entrichtender
technischer Beitrag, der bei der Sparte
erfragen ist!**

SEPA – Lastschriftmandat

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,- €.

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

.....
Name des Kreditinstituts

IBAN | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ _ _ | BIC | _ _ _ _ | _ _ _ |
BLZ Kontonummer

Datum / Unterschrift: _____

Hinweis: Diese Angaben werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung im Datensystem der FSK Vollmarshausen 1897 e.V. gespeichert. Dabei gelten die Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Die Vereinssatzung und die Datenschutzordnung können auf der Website www.fsk-vollmarshausen.de heruntergeladen oder beim Vorstand angefordert werden.

Bearbeitungsvermerke (nur vom Verein auszufüllen)

Eingegangen: **Daten erfasst:**