



FC Schöffengrund e.V.

Beitrittserklärung Fördermitglied

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	E-Mail Adresse / Telefon
Straße, Hausnummer	PLZ Wohnort

Hiermit ermächtige ich den FC Schöffengrund widerruflich meinen Förderbeitrag in Höhe von -----€ pro Jahr (Mindestbetrag: 20,- €) von dem folgenden Konto per Lastschrift einzuziehen. Der jährliche Beitragseinzug erfolgt im dritten Quartal.

IBAN:	Bank:
Kontoinhaber:	

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Fördermitglied und erkenne die Satzung des FC Schöffengrund an. Der FC Schöffengrund wird die Beiträge ausschließlich zur Förderung des Fußballsports verwenden.

Datum: _____

Unterschrift: _____