

FC Schöffengrund e.V.



Beitrittserklärung Jugendmitglied

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

Hiermit ermächtige ich den FC Schöffengrund widerruflich meinen Jugendbeitrag

in Höhe von 25.- € pro Jahr von dem folgenden Kontoper Lastschrift einzuziehen. Der jährliche Beitragseinzug erfolgt im dritten Quartal.

IBAN:	Bank:
Kontoinhaber:	

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

Datum: _____

Unterschrift: _____