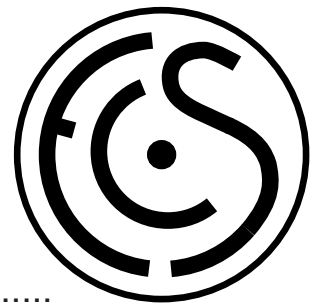


Beitrittserklärung



Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.-Nr.:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Förderverein Fußballabteilung Sportfreunde Schwendi e.V.

SEPA Gläubiger ID: DE05ZZZ00001880515

Mein Jahresbeitrag beträgt:

12,00 €

25,00 €

35,00 €

50,00 €

75,00 €

_____ € (eigenen Betrag eintragen)

ab 50,00 € Beitrag ist eine Jahresdauerkarte inklusiv.

Einzugsermächtigung:

Konto-Inhaber:

IBAN:

Bank:

Ich anerkenne die Satzung des Fördervereins

Ort, Datum

Unterschrift