

# FSV Kempfenbrunn



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum FSV Kempfenbrunn.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb.: \_\_\_\_\_ Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

|                |                          |         |
|----------------|--------------------------|---------|
| Beitragssätze: | Jugendliche bis 18 Jahre | 18,00 € |
|                | Erwachsene               | 36,00 € |

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift \*)

---

## Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit widerruflich den FSV Kempfenbrunn den fälligen Mitgliedsbeitrag jährlich von meinem nachfolgend aufgeführten Konto mittels Lastschrift einzuziehen

Konto-Nummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift \*)

\*) bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten