Antrag auf Mitgliedschaft beim ECDC Memmingen Indians e.V.

Postanschrift:

ECDC Memmingen Indians e.V.
Hühnerbergstr. 19
87700 Memmingen

Kontakt:

Tel.: ***08331 4985480***
Fax: ***08331 764321***
Email: ***mitgliederverwaltung@memmingen-indians.de***

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied beim ECDC Memmingen Indians e.V.

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ ____ Wohnort _____

Geb.-Datum _____ Geb.-Ort / Land _____

Telefon _____ E-Mail _____

Ort, Datum _____ Unterschrift(Bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)

Beitragssätze Jahresbeitrag

- ☐ **60 € *Spieler*** Mitgliedschaft
- ☐ **30 €** Familie
  + altersabhängiger Ausbildungsvergütung
- ☐ **60 € *Passive*** Mitgliedschaft
- ☐ **30 €** Behinderte (mit Ausweis)
- ☐ **30 €** Familie

TEAM: _____
Familien-Mitgliedschaft mit >>>

_____
Name, Vorname (Familienmitglied)

Ich erkenne die jeweils gültige Satzung des ECDC Memmingen an. Der Jahresbeitrag ist solange zu bezahlen, bis ich meinen Austritt aus dem Verein ***schriftlich*** erklärt habe (Kündigung drei Monate vor Ende des Geschäftsjahres, (01.05.-30.04.) Ein Exemplar der Satzung erhalte ich auf Wunsch. Über Änderungen meiner Personendaten und meiner Bankverbindung werde ich den Verein umgehend informieren.

Aufnahmegebühr 2,50 €

SEPA Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE16ZZZ00000311730** Mandatsreferenz: (wird schriftlich mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich den ECDC Memmingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ECDC Memmingen e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert

Kreditinstitut _____ BIC ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Kontoinhaber _____ IBAN **D E** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Ort, Datum _____ Unterschrift (Bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten)