Förderverein Handball SG Kollmar-Neuendorf e.V.

1. Vorsitzender: Stephan Grube, Wiesengrund 48, 25377 Kollmar

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Handball SG Kollmar/Neuendorf e.V.

Name, Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Straße : _____

PLZ, Wohnort : _____

E-mail-Adresse : _____

Mitgliedsbeitrag : ☐ ***Einzelperson*** ***EUR 12,-/Jahr***
☐ ***Familie*** ***EUR 24,-/Jahr***

Die Mitgliedsbeiträge sind zahlbar bis Ende Oktober des jeweiligen Kalenderjahres.
Ich erkenne die Vereinssatzung an.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

_____
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

E I N Z U G S E R M Ä C H T I G U N G

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Förderverein Handball SG Kollmar/Neuendorf e.V., die von mir/uns zu zahlenden Mitgliedsbeiträge bis auf Widerruf abzubuchen.

Kreditinstitut : _____

Konto-Nr : _____

Bankleitzahl : _____

Name: Vorname : _____

Straße : _____

PLZ, Wohnort : _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift