



Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied werden im Diekhusen-Fahrstedter Fußballclub!

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Mitgliedschaft aktiv / passiv / Turnen

Eintrittsdatum _____

Jahresbeitrag	Fußball	ab 19 Jahre	aktiv	72,00 Euro
		bis 19 Jahre	aktiv	46,00 Euro
	Turnen			36,00 Euro
			passiv	31,00 Euro
	Familienbeitrag			
	Bei Mitgliedschaft eines Elternteils zahlt 1. Kind 24,00 Euro			
	2. Kind 16,00 Euro			
	3. Kind 0,00 Euro			

Elternteil für Familienbeitrag:

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Mitgliedschaft aktiv / passiv / Turnen

Eintrittsdatum _____

Geldinstitut, Ort _____

Bankleitzahl _____ Kontonr. _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: DE _____

BIC _____ DE _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33DFF00000335480

Ich erteile dem Diekhusen Fahrstedter FC hiermit die Vollmacht, die fälligen Beiträge vom o. g. Konto bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen.

Unterschrift
(bei Jugendlichen, die des Erziehungsberechtigten)