



## FC Saloniki Essen e.V

FC Saloniki-Essen e.V. | Postfach 120242 | 45312 Essen

<b>Mitgliedschaft für den Beitragszeitraum 01.07.-30.06.</b> (zutreffendes bitte ankreuzen)			
Passives Mitglied	<input type="checkbox"/>	Alle Altersklassen	19,65 € / jährlich
Fördermitglied	<input type="checkbox"/>	Unternehmen/Private Förderung	235,80 €/jährlich 19,65 € / monatlich

Das SEPA- Lastschriftmandat gilt für folgende Person:

Mitgl.-Nr.:		Eintritt zum:	
Vor- und Nachname:		Geburtsdatum:	
Straße, Nr.:		PLZ, Ort:	
Telefon/Handy:		<b>E-Mail:</b>	
Firmierung bei Unternehmen		Vor- und Nachname der Eltern (bei Minderjährigen)	

Hiermit ermächtige ich den Verein FC Saloniki Essen e.V Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Saloniki Essen auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

### Einzugsrhythmus:

Monatlich       Halbjährlich       Jährlich

### Hinweis:

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE63ZZZ00002217710**

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

Mandat für wiederkehrende Zahlungen (Daten des Kontoinhabers)

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Name Geldinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN. DE \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Passives Mitglied  
Ggf. Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen