



AFC Augsburg Storm e.V.

Zugspitzstr. 173 – 86165 Augsburg

Beitrittserklärung / SEPA-Lastschriftmandat

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum
AFC Augsburg Storm e.V.

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des obigen Vereins an.

Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein personenbezogene Daten digital speichern und für Vereinszwecke nutzen darf. Darunter fällt auch eine Weitergabe bestimmter Daten an übergeordnete Institutionen (BLSV, AFVBY, AFVD, usw.). Mit Austritt aus dem Verein werden entsprechende Daten vereinsseitig umgehend gelöscht. Innerhalb der Zuständigkeit des Vereins werden entsprechende Daten ausschließlich für Vereinszwecke genutzt.

Ich bin damit einverstanden, dass Bildmaterial und Namen von mir auf der Homepage und in eventuellen Druckwerken des Vereins veröffentlicht werden.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)



AFC Augsburg Storm e.V.

Zugspitzstr. 173 – 86165 Augsburg

SEPA-Lastschrift-Mandat

Name des Zahlungsempfängers: AFC Augsburg Storm e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Zugspitzstr. 173, 86165 Augsburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19 AST 0000 0908 420
Mandatsreferenz:(wird per E-Mail mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger AFC Augsburg Storm e.V. von meinem Konto Beiträge und die einmalige Aufnahmegebühr mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AFC Augsburg Storm e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Beitrag aktiver Spieler: 30 Euro / Monat

Beitrag Azubi/Schüler/Student 20 Euro / Monat

Beitrag Jugendspieler: 10 Euro / Monat

Beitrag reguläres Mitglied: 15 Euro / Monat

Aufnahmegebühr: 25 Euro
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Kontoinhabers:

Adresse des Kontoinhabers:

IBAN: BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. des Erziehungsberechtigten)