



F.C. Inden/Altdorf 09/21

Beitrittserklärung

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Schüler

Student

Rentner

Familie

Der satzungsgemäße Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit:

Für aktive Mitglieder 5,00 Euro monatlich

Für inaktive Mitglieder 4,00 Euro monatlich

Mitglieder ab dem 65. Lebensjahr 2,00 Euro monatlich

Für Kinder, Schüler und Studenten bis zum 25. Lebensjahr 2,50 Euro monatlich

Der Familienbeitrag beträgt:

Bei 1 Erwachsener und 2 Kinder 90,00 Euro jährlich

Bei 2 Erwachsene und 1 Kind 100,00 Euro jährlich

Jedes weitere Kind /Jugendlicher 25,00 Euro jährlich

Die Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats erfolgt auf Seite 2.

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

