



Fußballförderverein des FSV Algermissen

Eintrittserklärung

Ich werde Mitglied im Fußballförderverein des FSV Algermissen ab

Name: Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ: Wohnort:

Tel. Nr.

Mail:

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 2,00 Euro/Monat.

Meine zusätzliche Spende beträgt monatlich: **EUR oder**

jährlich **EUR.**

Algermissen, den **Unterschrift:** _____

Datenschutzhinweis: Wir weisen gem. §33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummern, E-Mail-Adressen

Datenschutzerklärung

Einverständnis zur Datenerhebung und -verarbeitung: Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zu Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse

Algermissen, den **Unterschrift:** _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE39ZZZ00002508172

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Fußballförderverein des FSV Algermissen e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Fußballförderverein des FSV Algermissen e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Algermissen, den

Unterschrift:
