

# MITGLIEDSANTRAG



Frankendamm 13a, 18439 Stralsund  
Telefon – 03831 / 292247 · Fax – 03831 / 285401 ·  
eMail: fc.pommern@t-online.de  
Internet: www.fc.pommern.de

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum FC Pommern Stralsund e.V.  
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die **Satzung** sowie die Beitragsordnung des Vereins an und versichere, mich jeglicher Art von Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und Gewalt zu enthalten.

## Persönliche Angaben

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

männlich

weiblich

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift ( Straße, Nr., PLZ, Ort )

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Emailadresse

\_\_\_\_\_  
Beginn der Mitgliedschaft

## Status der Mitgliedschaft

Aktives Mitglied  
15,00 € pro Monat

## Zahlungsmodalitäten

Bei der Aufnahme in den FC Pommern Stralsund e.V. wird für alle Mitgliedschaften (siehe Status) eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 10,00 € erhoben. Diese wird zusätzlich zum ersten satzungsmäßigen Mitgliedsbeitrag fällig!

### Die Beitragszahlung erfolgt per Lastschrift

Hiermit ermächtige ich widerruflich den FC Pommern Stralsund Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit mittels Lastschrift von dem rechts genannten Konto einzuziehen.  
(vierteljährlich zum 01.Januar, 01.April, 01.Juli und 01.Oktober)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

## BANKVERBINDUNG

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut / Bankleitzahl

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte  
(bei Minderjährigen)