



AKTUELLE DATENERFASSUNG

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft beim Fanclub CPR e.V. und bestätige, dass ich die Vereinssatzung anerkenne.

Name _____

Vorname _____

Straße/HN _____

PLZ /Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

Geburtstag _____

Dauerkartenbesitzer _____

Block _____

Sektion Freie Reichsstadt

Sektion Altdorf

Sektion Rummelsberg

Sektion Kloster Seligenporten

Sektion Unterferrieden

Sektion M

Mitglied beim FCN seit _____

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung von Beitragsforderung

Hiermit ermächtige ich den Fanclub CPR e.V., die von mir zu entrichtende Beitragszahlung zu Lasten meines Giro-Kontos einzuziehen.

IBAN _____

Bank _____

jährlich 10,00 €

Betrag für eine Einzelperson

Familienbeitrag 20,00 €

Bei 2 Vollzahlern ist jede weitere Person bis 18 Jahren frei.

Name _____

Vorname _____

Unbedingt den kompletten Namen bei abweichendem Kontoinhaber angeben

Straße/HN _____

PLZ /Ort _____

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift