

Trainer/-in (wird vom Trainer ausgefüllt): _____



**Faustkämpfer
Köln-Kalk**

Faustkämpfer Köln-Kalk 1951 e.V.
Neptunplatz 21, 50823 Köln-Ehrenfeld
Sparkasse Köln / Bonn, Ktnr.: 1930080211, BLZ: 37050198
IBAN: DE87 3705 0198 1930 0802 11
BIC-/SWIFT-Code: COLSDE33XXX
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54ZZZ00000422208



Antragsteller/-in:

Name: Vorname:

Geburtstag: Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort: Telefon:

E-Mail:

Mitgliedsbeiträge (bitte zutreffendes ankreuzen):

Kinder & Jugendliche bis 18 Jahre: pro Monat 8 Euro

Erwachsene (Hobby) ab 18 Jahre: pro Monat 20 Euro

Bearbeitungsgebühr bei Anmeldung einmalig: 10 Euro

Köln-Pass, falls vorhanden: Nr. gültig bis:

Mitgliedsantrag:

Ich erkläre hiermit meinen Wunsch zum Vereinsbeitritt Faustkämpfer Köln-Kalk 1951 e.V. Die Kündigungsfrist beträgt für Mitglieder 3 Monate zum Monatsende. Der Antragsteller kann innerhalb von 14 Tagen, nach Antragsabgabe, vom Antrag zurücktreten (ohne Angabe von Gründen). Dazu ist die Schriftform (Mail oder Post) erforderlich. Der Antragsteller/-in erklärt, dass er/sie gesetzlich oder privat krankenversichert ist und er/sie erklärt sich bereit, unverzüglich zu melden, wenn er/sie keinen Versicherungsschutz mehr hat.

Krankenversicherung:

Krankenversicherten-Nummer:

Unterschrift: _____ (Erziehungsberechtigter/-e bei Minderjährigen)

SEPA-Basis-Lastschrift:

Ich ermächtige (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Name des Kontoinhabers/-in :

IBAN: DE BIC:

Mandats-Referenz Nr.: (wird vom Verein ausgefüllt) _____ Kreditinstitut:

Datum, Ort: Unterschrift: _____