

## Beitrittserklärung

### „Faszination Basketball Fan-Club Bamberg e.V.“

Mitgliedsart:  Erwachsener  Familie  
 Schüler  Student  Rentner  Schwerbehinderter

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeiträge je Monat: Erwachsene: 3 €, Familien: 4,50 €, Schüler, Studenten, Rentner, Schwerbehinderte: 1,50 €. Bei Jugendlichen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Faszination Basketball Fan-Club Bamberg e.V.“, die Abbuchung der fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto vorzunehmen.

### Kontoinhaber

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Jugendlichen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

## Familienmitglieder

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_