

# Förderverein

Eishockey Nachwuchs Grafing e.V.

Aufnahmeantrag für Fördermitglieder. Einfach ausdrucken, ausfüllen  
und beim FEN abgeben, oder per Fax an 08092/31817



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort : \_\_\_\_\_

Telefon, Vorwahl / Nummer: \_\_\_\_\_

Fax, Vorwahl / Nummer : \_\_\_\_\_

E- Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Beruf : \_\_\_\_\_

Geb. dat.: \_\_\_\_\_

Ort / Datum : \_\_\_\_\_

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

Ich entrichte den Mindestbeitrag ( derzeit jährlich Euro 25,00)

Ich entrichte einen höheren Beitrag von jährlich Euro: \_\_\_\_\_

ich bin damit einverstanden, dass mein Jahresbeitrag in der jeweils von  
der Mitgliederversammlung festgesetzten Höhe ( derzeit Euro 25,00)  
bzw. wie oben angegeben, von meinem Konto abgebucht wird. Diese  
Erklärung gilt bis auf weiteres. Ein Widerruf wird schriftlich erfolgen.

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

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

Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber : \_\_\_\_\_

Ort / Datum : \_\_\_\_\_

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