

# Mitgliedsantrag



## Daten des Mitglieds

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

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

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Tel.Nr: \_\_\_\_\_

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

## Mitgliedsjahresbeiträge (bitte ankreuzen)

Kinder bis 17 Jahre: 48€

Erwachsene: 72€

Familienbeitrag: 144 €

Ort / Datum

Unterschrift

## Einzugsermächtigung / SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den TTC RhönSprudel Fulda-Maberzell unter Vorbehalt des jederzeitigen Widerspruchs den von mir zu entrichtenden jährlichen Beitrag durch SEPA Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Ort / Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers