Billard-Club Freilassing e.V.

Alpenstraße 24 - D-83395 Freilassing

Ich möchte gerne Mitglied werden.
Meine Anschrift lautet:

Aufnahmeantrag

Familienname und Vorname :
Straße und Hausnummer :
Postleitzahl und Wohnort :
Geburtsdatum :
Telefonnummer :
Handynummer:
E-Mail Adresse: (für Versand von Dokumenten erforderlich)

Und nun zum Finanziellen :

☐	**Ich bin noch keine 16 Jahre alt und zahle im Monat (Mindestlaufzeit 6 Monate)**	**€ 5,-**
☐	**Ich bin zwischen 16 und 18 Jahre und zahle im Monat**	**€ 17,50**
☐	**Ich bin schon 18 Jahre alt und noch Schüler und zahle im Monat (unaufgefordert gültigen Schülerausweiß vorlegen)**	**€ 15,-**
☐	**Ich bin schon 18 Jahre alt und zahle im Monat**	**€ 35,-**
☐	**Ich möchte gerne Passiv-Mitglied werden und zahle im Monat**	**€ 6,-**

☐ Ich möchte in die Vereins WhatsApp Gruppe aufgenommen werden
(bitte Handynummer angeben)

Die Probezeit in unserem Verein beträgt 3 Monate.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung, die oben genannten Bedingungen und die Ordnung des Billard-Club Freilassing e.V. an.

Billard Club Freilassing Alpenstraße .24 83395 Freilassing
Gläubiger– Identifikationsnummer : DE38ZZZ00000718928

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger **Billard Club Freilassing e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an die vom Zahlungsempfänger **Billard Club Freilassing e.V.** auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Name , Vorname (Kontoinhaber) : _____

Straße : _____

PLZ / Ort : _____

IBAN: _____ BIC : _____

ORT / Datum _____ Unterschrift: _____
Unterschrift Kontoinhaber