

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied des

EFC „Juddebube“

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____

Anschrift: _____

Straße

PLZ/Ort

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Hiermit ermächtige ich den o.g. EFC zur wiederkehrenden Abbuchung des satzungsgemäßen Mitgliedsbeitrages von 18,99 € jährlich nach dem SEPA-Verfahren von meinem Bankkonto:

Kreditinstitut: _____

BIC _____ **IBAN** **DE** ____/____/____/____/____

Ort / Datum _____ Unterschrift _____