

**Dachverband Koblenzer Fanclubs e. V.
(DKF)**

**Beitrittserklärung Einzelmitgliedschaft
Erwachsener**

Vorname _____ Nachname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Email _____ Telefon _____ Fax _____

Der jährlich zu entrichtende Mitgliedsbeitrag für die Einzelmitgliedschaft Erwachsener beträgt 20,00 €. Die Jahresbeiträge sind zum 15. Juni eines Jahres fällig. Der Erstbeitrag und die folgenden Jahresbeiträge sind im Voraus zu zahlen. Eine Kündigung der Mitgliedschaft muß bis drei Monate vor Ende des Geschäftsjahres, den 30. Juni eines Jahres, erfolgen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Ich bevollmächtige hiermit den DKF, den Jahresbeitrag in Höhe von 20,00 € von meinem Konto abzubuchen. Die Abbuchung erfolgt beim Erstbetrag zeitnah nach dem Beitritt, in den Folgejahren zum 15. Juni eines jeden Jahres. Weist mein Konto die erforderliche Deckung nicht auf, besteht seitens der Bank/Sparkasse keine Verpflichtung zur Einlösung. Diese Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

IBAN: _____ BIC: _____

Geldinstitut _____ Kontoinhaber _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____