



Ja, ich möchte Sportfreund werden!

Name, Vorname _____
Anschrift _____
PLZ / Ort _____
Geburtsdatum ____ . ____ . ____
E-Mail _____
Telefon _____

Ich möchte die Sportfreunde Gohfeld

mit folgendem Betrag finanziell unterstützen:

EUR, - pro Jahr

- per Dauerauftrag zum 1. Oktober
- per Lastschrift (bitte Einzugsermächtigung ausfüllen.)

Nach erfolgreichem Zahlungseingang erfolgt die Zustellung eines entsprechenden Spendenbelegs.

- Ich möchte zukünftig nicht per Post/Mail über die Aktivitäten der Sportfreunde informiert werden.
- Ich möchte nicht namentlich auf [www. sportfreunde-gohfeld.de](http://www.sportfreunde-gohfeld.de) genannt werden.

Datum, Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat:

Kontoinhaber _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC ____ | DE | ____ | ____

Ich ermächtige den FC Löhne-Gohfeld e.V. (Gläubiger-ID: DE42ZZZ00001066698), den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Löhne-Gohfeld e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in