



Bayern Fanclub Aitrachtal

## Antrag auf Mitgliedschaft

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
 Telefon o. Mobil \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 E-Mail \_\_\_\_\_  
 Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_  
 FC Bayern München e.V. \_\_\_\_\_  
 FCB Jahreskarteninhaber  Ja  Nein

- Einzelmitgliedschaft 15,--Euro p.a.**  
 **Familienmitgliedschaft 30,--Euro p.a.**

Familienmitglieder  
 Name, Vorname, Geburtsdatum  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 (Ort, Datum) (Unterschrift)

### SEPA-Lastschriftmandat:

*Ich/Wir ermächtige(n) den Bayern-Fanclub Aitrachtal, die Vereinsbeiträge und sonstige Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Bayern Fanclub Aitrachtal auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen*

Gläubiger-ID: DE98ZZZ00001406257  
 Mandatsreferenz: DE70743697040000080675

### Kontoinhaber(falls Abweichend zu oben) / Bankverbindung:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_  
 Bankname: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
 (Ort, Datum) (Unterschrift)