



Fußballclub Oberhausen 1964 e.V.

1. Vorsitzender Klaus-Peter Scholler, Gartenstr. 22, 79365 Rheinhausen
Telefon 01717830791, fcoberhausen@t-online.de
Rechner Andreas Scholler, Im Vogelsang 1, 79365 Rheinhausen
Telefon 07643/935699, andreasscholler@web.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname: _____ Nachname: _____ Geburtstag: _____
Strasse/Nr: _____ Telefon: _____
PLZ: _____ Wohnort: _____

Die Mitgliedschaft dauert mindestens 1 Jahr. Ein Austritt ist nur zum Ende eines Kalenderjahres mit einer Frist von 3 Monaten möglich. Der Austritt ist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären. Rückzahlungen von bereits geleisteten Beiträgen ist weder ganz noch anteilig möglich.

SEPA Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen:

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

FC Oberhausen 1964 e.V., Im Vogelsang 2, 79365 Rheinhausen

Ich ermächtige den FC Oberhausen Zahlungen mittels Lastschriftmandat einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FC Oberhausen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens meines Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift.

Beitritt ab: _____ Datum _____ Unterschrift Datum
(Unter 18 Jahren bitte mind. 1 Erziehungsberechtigter)

IBAN	
BIC	
Bank	
Mandatsreferenz	MITGLIEDSBEITRAG
Gläubiger ID (IBAN)	DE83682900000057213507

_____ Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers

Stand 01.07.2023	Aktives Mitglied KIND/JUGENDLICHE BIS 18 JAHRE	75,00 €
	Aktives Mitglied ERWACHSENER	90,00 €
	Passives Mitglied	35,00 €
	Familienbeitrag	115,00 €

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung, Berichtigung und Löschung) meiner personenbezogenen Daten- / und auch Bildmaterials (medienunabhängig, für satzungsmäßige Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen) bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift des Betroffenen