

**MEIN KIND MÖCHTE MITGLIED IM
FC BAYERN KIDS CLUB Lond it
luck WERDEN.**

Bitte schicken Sie uns den Antrag per E-Mail
oder per Post zu.

Per E-Mail: hollweckachim@gmx.de
Per Post: Achim Hollweck
Kids-Club Lond it luck, Stießberg 10,
87534 Oberstaufen

BESTANDTEILE DER MITGLIEDSCHAFT

- Willkommenspaket
- Geburtstagsüberraschung
- 10% Rabatt im Fan-Shop
- Viele Aktionen

Hiermit beantrage ich (im eigenen Namen) die kostenpflichtige Mitgliedschaft zugunsten des nachfolgend genannten Kindes im FC Bayern Kids Club. Bayern-lond it luck

Berni Mia Ben



Ich erkläre hiermit meine Einwilligung, dass mein Name und meine E-Mail-Adresse vom Fanclub Bayern-lond it luck verwendet werden, um mir per E-Mail Informationen über den Kids Club zukommen zu lassen.

Sie können beide Einwilligungen jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Mit Ende des 13. Lebensjahres endet automatisch die Mitgliedschaft im Kids-club Bayern-lond it luck e.V.

X

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Straße, Hausnummer

DATEN KIND

T-Shirt-Größe 62/68 74/80 86/92 98 104
 110 116 12 140 152 164 S

Geschlecht W M

Das mag ich am liebsten Männerfußball Frauenfußball Basketball
Berni Mia Ben



Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Land, PLZ, Ort

Geburtsdatum (Für Kinder von 0 bis 13 Jahren)

DATEN ANTRAGSTELLER

Name, Vorname

Geburtsdatum

Land, PLZ, Ort

Telefon/Mobil

E-Mail E-Mail notwendig für den Login (Eventanmeldung, Ticketbestellung) und bei erteilter Einwilligung für den Newsletter

Senden Sie bitte das Paket an:

- Mitglied/Kind
- Antragsteller
- Konto-/Kreditkarteninhaber



ZAHLUNG MITGLIEDSBEITRAG

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt im SEPA-Lastschriftverfahren oder per Kreditkarte. Bitte kreuzen Sie die Zahlungsmethode an und füllen Sie die dazugehörigen Felder vollständig aus.

Per Bankeinzug

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30733699200001113623
Anschrift: Bayern-lond it luck, Achim Hollweck, Stießberg 10, 87534 Oberstaufen

Ich ermächtige den Fanclub Bayern-lond it luck e.V., die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. 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.

BIC (8 oder 11 Stellen):

IBAN (22 Stellen bei deutschen Konten):

Per Kreditkarte

Buchen Sie bei Fälligkeit den Beitrag von meiner Kreditkarte ab:

gültig bis: ____ / ____

Karten-Nr.: ____ | ____ | ____ | ____

DATEN KONTO-/KREDITKARTENINHABER 7
(Falls abweichend zum Antragsteller)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Land, PLZ, Ort

E-Mail (notwendig für die Verifizierung des Konto-/Kreditkarteninhabers)

Datum, Unterschrift Konto-/Kreditkarteninhaber

