

1.FPC



1. Vorsitzender: Rolf Ruckelshausen
Tel.: 0151 – 28 78 24 61
2. Vorsitzende: Irène Sylvia Ravonianta
Tel.: 0157 – 33 27 55 64
Geschäftsführer: Kai-Uwe Klinkel
Tel.: 0176 – 66 84 48 52
Geschäftsstelle: c/o Rolf Ruckelshausen
Stresemannstr. 12
64297 Darmstadt
Net: www.boule-frankfurt.de
eMail: fpc@frankfurterpetanqueclub.de

1. Frankfurter Pétanque Club von 1980 e.V. · c/o Rolf Ruckelshausen, Stresemannstr. 12 · 64297 Darmstadt

Frankfurt, den 16.12.2021

Beitrittserklärung

Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Telefon	
Email	

Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 50,00 inkl. Lizenz und €10 für eine Mitgliedschaft ohne Lizenz (€ 10,- Verein, € 40,- Landesverband inkl. Lizenz und LSB).

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur zum Jahresende mit einer Frist von drei Monaten erfolgen.
Mit dem Beitritt zum 1.FPC erhalte ich ein Exemplar der Vereinssatzung in der jeweils gültigen Fassung.
Der Mitgliedsbeitrag kann jährlich überwiesen werden oder per SEPA-Basislastschrift-Mandat eingezogen werden.

Falls eine Lizenz gewünscht wird, muss der [Lizenzantrag](#) des Landesverbandes ausgefüllt werden und schnellstmöglich zusammen mit einem Passbild an die Geschäftsstelle des 1.FPC gesandt werden, der ihn an den Landesverband weiterleitet.

Ich erkläre hiermit zu den o.g. Bedingungen meinen Beitritt zum 1. FPC.

Ort/Datum:

Unterschrift:

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Ich ermächtige den 1. Frankfurter Pétanque Club von 1980 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom 1. Frankfurter Pétanque Club von 1980 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-Identifikationsnummer des 1. FPC von 1980 e.V. lautet:

DE49ZZZ00002464051

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r

Vorname	
Nachname	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Land	
IBAN	
BIC	
Mandatsreferenznummer Dieses Feld nicht beschriften (nur für interne Vermerke)	

Wir möchten Dich bitten, dieses Mandat zu unterschreiben und das Original innerhalb der nächsten 14 Tage, oder bis spätestens Ende des Quartals an die Geschäftsstelle zurückzusenden.

Datum / Ort

Unterschrift Kontoinhaber/in