

## Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag

Persönliche Daten des Antragstellers/der Antragstellerin
Name, Vorname
Straße, PLZ/Ort

Ich/Wir ermächtige/n hiermit den Rollstuhlclub Köln e.V. jährlich den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit gekündigt werden.

### Mitgliedsbeitrag

<input type="checkbox"/> Ich zahle per Bankeinzug am 1.03. eines jeden Kalenderjahres und spare die einmalige Aufnahmegebühr von 10,-Euro.
<input type="checkbox"/> Ich/Wir bitte/n um Abbuchung in halbjährlichen Raten zum 1. März und 1. September
<input type="checkbox"/> Der Jahresbeitrag wird bis zum 1.03. eines jeden Kalenderjahres von mir überwiesen.

**48,- Euro**  
für Kinder  
und Schüler

**60,- Euro**  
für Studenten  
und Auszubildende

**80,- Euro**  
für passive  
Mitglieder

**120,- Euro**  
für Erwachsene  
und Familien

**Bei Volljährigkeit:**  Ich bin Schüler / Azubi / Student. Die Ausbildung dauert voraussichtlich bis: \_\_\_\_\_

**Familie:**  Ich/Wir wünsche/n den Familienbeitrag für weitere Familienmitglieder

Vorname (ggf. abweichender Familienname)	m/w	Geburtsdatum	Abteilung
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Name und Ort der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

Das Konto lautet auf den Namen: \_\_\_\_\_

Ort/Datum

Unterschrift des Mitgliedes bzw. des Erziehungsberechtigten