Mach es SCHWARZ AUF WEISS

MITGLIEDSCHAFT	JAHRESBEITRAG
Kinder bis einschließlich 6 Jahre (kein Stimm- und Vorkaufsrecht)	126,00 € *
Kinder und Jugendliche 7-17 Jahre (kein Stimmrecht)	126,00 € *
Ermäßigte (Schüler, Studenten, Arbeitslose, Rentner)	126,00 € *
Erwachsene	204,00 € *
Familie (ab 3 Personen im gleichen Haushalt lebend)	360,00 € *
passive Mitgliedschaft	126,00 € *
lebenslange Mitgliedschaft (passiv)	einmalig 1899,00 €

* Einmalige Aufnahmegebühr 20,00 €. Zusatzbeiträge der Abteilungen sind möglich.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Die Schreibweise des Namens ist verbindlich und kann nachträglich nur gegen Mehrkosten (5 €) geändert werden.

◯ Ich möchte Mitglied bei Eintracht Frankfurt werden

◯ Basketball ◯ Boxen ◯ Eishockey ◯ Eissport ◯ Fechten ◯ Fußball
◯ Handball ◯ Hockey ◯ Leichtathletik ◯ Ringen ◯ Rugby ◯ Tennis
◯ Tischtennis ◯ Triathlon ◯ Turnen ◯ Ultimate Frisbee ◯ Volleyball

◯ Ich habe Anspruch auf die ermäßigte Mitgliedschaft (Nachweis muss eingereicht werden)

◯ JUNIOR ADLER: Ja, ich möchte kostenfrei Mitglied im Kids Club werden (bis 14 Jahre)

◯ weiblich ◯ männlich

Name / Vorname

Straße

PLZ Ort

Telefon Mobil

E-Mail Geburtsdatum

Ort/Datum Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung von Eintracht Frankfurt e.V. als verbindlich an (einzusehen unter www.eintracht.de).

◯ Bei Kinder- und Jugendmitgliedschaft (0-17 Jahre):

Name / Vorname des Erziehungsberechtigten Geburtsdatum

Ort/Datum Unterschrift

◯ Familienmitgliedschaft:

Name / Vorname des Partners Geburtsdatum

Kind 1* Geburtsdatum

Kind 2* Geburtsdatum

Kind 3* Geburtsdatum

*bis max. 25 Jahre bei Ermäßigungsanspruch (Nachweis muss eingereicht werden)

◯ Ich zahle per SEPA-Lastschriftverfahren

Zahlweise: ◯ Jährlich ◯ Halbjährlich ◯ Vierteljährlich

Hiermit ermächtige ich Eintracht Frankfurt e.V., „wiederkehrende Zahlungen" von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die von Eintracht Frankfurt e.V. auf mein Bankkonto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen (Rücklastschrift), unter den mit meiner Bank vereinbarten Bedingungen. Ihre Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Erstrechnung mitgeteilt. Eintracht Frankfurt e.V. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000237450. Bitte beachten Sie unsere Gebührenordnung.

Kontoinhaber

Straße, Hausnummer (falls Adresse abweichend vom Mitglied)

PLZ Ort (falls Adresse abweichend vom Mitglied)

Telefon

IBAN

SWIFT/BIC (nur bei Konten im Ausland)

Ort/Datum Unterschrift

Wird vom Verein ausgefüllt

Eintracht Frankfurt e.V.
Alfred-Pfaff-Str. 1, 60386 Frankfurt
Tel.: 0800 743 18 99 (SGE 1899), Fax: 069 42 09 70-210
mitgliedschaft@eintracht-frankfurt.de
www.eintracht-mitglied.de

Eintracht FRANKFURT