



# Handicap Fanclub Fußball Nationalmannschaft e.V.

## ANMELDEFORMULAR

Vorname:

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Land / Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Mobil-Nr.

Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse:

Art der Behinderung:

Ich möchte Mitglied im **Handicap Fanclub Fußball Nationalmannschaft e.V.** werden.

Ich bin bereits Mitglied im Fanclub Nationalmannschaft mit der Mitgliedsnummer

und meine Mitgliedschaft soll auf den **Handicap Fanclub Fußball Nationalmannschaft** umgeschrieben werden.

**Der jährliche Mitgliedsbeitrag, in Höhe von 24,00 Euro, soll jeweils zu Jahresbeginn, von meinem Konto abgebucht werden. Bei zusätzlicher Gruppenmitgliedschaft erhöht sich der Beitrag um 22.50 EUR.**

IBAN:  BIC/SWIFT

Datum, Unterschrift Antragsteller

Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen \_\_\_\_\_

Antrag bitte senden an:

per Mail: [thomas.vorberger@hfcfn.de](mailto:thomas.vorberger@hfcfn.de)

per Post: Thomas Vorberger, Föhrenstraße 50, 28207 Bremen