



Gesellschaft für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie e.V.
Gewerbegebiet 18
82399 Raisting

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als (Zutreffendes bitte ankreuzen)

ordentliches Mitglied

Titel /Vorname / Name:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

Fördermitglied

Titel /Vorname / Name:

ggf. Firmenname mit Rechtsform:

Vertretungsberechtigter:

HRB- oder HRA Nummer:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

assoziertes Mitglied

Titel /Vorname / Name:

ggf. Firmenname mit Rechtsform:

Vertretungsberechtigter:

HRB- oder HRA Nummer:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

Mobilnummer:

E-Mail:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller bzw. Vertretungsberechtigter



SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich Sie, den Mitgliedsbeitrag, derzeit:

€ 150,- pro Jahr für ordentliche Mitglieder und Fördermitglieder

€ 75,- pro Jahr für assoziierte Mitglieder

zum 26.02. eines jeden Jahres (ggfs. darauffolgender Werktag) von meinem Konto abzubuchen.

Ich erkläre mich mit einem Einzug meines Mitgliedsbeitrages im Lastschriftverfahren zu den SEPA-Bedingungen einverstanden.

(Die SEPA-Bedingungen können auf der Homepage der GFFC e.V. unter „Service>Downloads“ oder bei jeder online Kursanmeldung eingesehen werden)

Name des Mitglieds (verfügungsberechtigt)

Kreditinstitut

BIC/SWIFT

___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___
IBAN

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber (verfügungsberechtigt)

