

BEITRITTSERKLÄRUNG

KG Bleialf e.V.

Bahnhofstraße 2
54608 Bleialf

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der KG Bleialf zum : _____ (Datum)

Mitgliedsdaten:

Bei Minderjährigen zusätzlich die Daten der Eltern / Erziehungsberechtigten

Wenn Sie verheiratet sind tragen Sie von beiden Ehepartnern die Daten ein oder wenn jeder eine einzelne Mitgliedschaft wünscht (der Verein freut sich darüber) dann füllen Sie für jeden eine separate Beitrittserklärung / SEPA Mandat aus

Vorname		Nachname	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Geburtsdatum		Nationalität	
Familienstand			
Festnetznr.:		Mobilnummer	
Emailadresse		Faxnummer	
Bank		IBAN Bei Minderjährigen Kontoinhaber angeben	
Möchten Sie den Verein aktiv unterstützen?	Ja nein	Jahresbeitrag : 11,11 €	Individueller Jahresbeitrag _____ €

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 11,11 €.

Ist der Beginn der Mitgliedschaft weniger als 6 Monate von der Hauptfälligkeit entfernt wird erst zur Hauptfälligkeit der erste Beitrag eingezogen.

Der jährliche Beitrag beträgt: 11,11 € (Hauptfälligkeit)

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht. Ich bin ebenso mit der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins www.kg-bleialf.de und der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder einverstanden.

Unterschrift

_____/_____
Erziehungsberechtigte

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000953517

Mitgliedsnummer / Mandatsreferenz: _____ (wird vom Kassenwart ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den Verein KG Bleialf e.V. , Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein KG Bleialf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kreditinstitut	
Kontoinhaber	
Straße /Hausnummer	
Postleitzahl / Wohnort	
IBAN	
BIC	
Beitrag	

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

Unterschrift Kontoinhaber : _____