

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Förderverein Naturerlebnisbad Nordhalben e. V.

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort:
Geb.-Datum:	Handy-Nr.*
Email-Adresse:*	

*freiwillige Angabe

Beitragsart

- Einzelbeitrag Erwachsene jährlich 40,00 €
- Einzelbeitrag ermäßigt jährlich 25,00 € für Kinder/Jugendliche von 6 – 17 Jahren, Schüler, Studenten
- Familienbeitrag jährlich 60,00 € für Eheleute, Lebenspartner einschl. Kinder von 6 – 17 Jahren, Schüler, Studenten
(bitte Beitrittserklärungen für alle Personen abgeben)

Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen.

Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis 30.09. schriftlich dem Verein zugeht.

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Anschrift, Geburtsdatum.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Namen, Anschrift, Geburtsdatum.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds –

bei Minderjährigen die des gesetzlichen Vertreters

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungsempfänger:	Förderverein Naturerlebnisbad Nordhalben e. V., Rotdornstr. 6, 96365 Nordhalben	
	Gläubiger-ID-Nr. DE95ZZZ00001334531	Mandatsreferenz-Nr. *

Kontoinhaber	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	<input type="checkbox"/> abweichender Kontoinhaber: (Name, Vorname, Anschrift)	
	IBAN:	BIC:
Name der Bank/Sparkasse:		

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein Naturerlebnisbad Nordhalben e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Naturerlebnisbad Nordhalben e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
--	--

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug mitgeteilt.