Förderverein der Braunschützen Straßkirchen e.V.

1.Vorstand - Florian Himmelsbach - Koglring 18 - 94121 Salzweg

Aufnahmeantrag - M-Nr. neues Mitglied

Hiermit beantrage ich,

Vorname:		Name:	
Geburtsdatum:		Nationalität:	
Straße, Hausnummer:			
Postleitzahl, Ort:			
Telefon / Handy:			
E-Mail:			
Mitglied bei den Braunschützen	◯ Ja / ◯ Nein		

Die Mitgliedschaft beginnt 14 Tage nach der erfolgreichen Abbuchung.

Jahresbeitrag: ◯ Mindestmitgliedsbeitrag 20,00€

◯ Alternativer Beitrag: _____€

Der Einzug des Jahresbeitrages erfolgt jährlich ohne Vorab-Info (1. Mitgliedsjahr taggenaue Abbuchung).

Zudem bestätigt die Unterschrift, dass dem Antragsteller bewusst ist, dass seine personenbezogenen Daten gespeichert, verarbeitet und im Sinne des Vereins veröffentlicht werden können. Ebenfalls wird bestätigt, dass der Verein Bilder und/oder Videos im Rahmen der Vereinsgesellschaft, im Schützenheim, wie auch im Internet ode Zeitungen veröffentlichen darf. Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift ebenfalls, dass er die Satzung des Vereins anerkennt und die Datenschutzerklärung des Vereins erhalten und akzeptiert hat.

Ort, Datum | Unterschrift Mitglieds (geg. gesetzlichen Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat (für wiederkehrende Zahlungen)

Förderverein der Braunschützen Straßkirchen e.V.
Bayerwaldstraße 13
94121 Salzweg

Gläubiger – ID:

Mandatsreferenz: **F_Braunschützen_**M-Nr. zahlendes Mitglied

Ich/Wir ermächtige(n) den "Förderverein der Braunschützen Straßkirchen 1959 e.V." Zahlungen von meinem/ unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem "Förderverein der Braunschützen Straßkirchen 1959 e.V." auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Vorname, Name	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Kreditinstitut	
IBAN	**D E** | | | | |
BIC	

Ort, Datum | Unterschrift Kontoinhabers (geg. gesetzlichen Vertreter)