

Mitgliedsantrag

DORFLIEBE



STEINFURTH E.V.

Zurück senden an: Viola Eisenblätter, Steinfurth Hauptstr. 14, 61231 Bad Nauheim-Steinfurth
oder per E-Mail: v.eisenblaetter@dorfliebe-steinfurth.de

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Verein Dorfliebe Steinfurth e.V.

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Tel. Festnetz:	_____	Mobil:	_____
E-Mail:	_____	WhatsApp Gruppe?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein bitte ankreuzen

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen Daten gespeichert werden. Die Daten unterliegen dem Datenschutz und werden nicht ohne schriftliche Genehmigung an Dritte weitergegeben. Mit der elektronischen Kommunikation per E-Mail, auch hinsichtlich der Einladungen zu Vereinsveranstaltungen und zu Mitgliederversammlungen; bin ich einverstanden, wenn ich vorstehend eine E-Mail-Adresse angegeben habe.

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreterin/s)

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen, angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen auf der Internetseite des Vereins, Printmedien und in den sozialen Netzwerken (Facebook, Instagram) zwecks Öffentlichkeitsarbeit des Vereins verwendet werden dürfen. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreterin/s)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Verein Dorfliebe Steinfurth e.V., Bad Nauheim, den Mitgliedsbeitrag einmal im Jahr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Bei Eintritt bis zum 30.06. des jeweiligen Kalenderjahres ist der volle Beitrag fällig.

Bei Eintritt ab dem 01.07. des jeweiligen Kalenderjahres ist der halbe Beitrag fällig.

Ich ermächtige den Verein Dorfliebe Steinfurth e.V. den von mir frei gewählten Jahresbeitrag jährlich zum 31.03. bzw. im Eintrittsjahr nach Aufnahme durch den Vorstand

Mitglieder ab 14 Jahren bis zur Volljährigkeit sind beitragsfrei.

(Mindestbeitrag 25,00 Euro im Jahr) in Höhe von _____ Euro einzuziehen.

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:	_____	BIC:	_____
IBAN:	_____		
Kontoinhaber:	_____		

Ort, Datum Unterschrift der/des Kontoinhaberin/s