

Ich mache mit.
Antrag auf Mitgliedschaft.

Das mach ich.
Mein Beitrag.

Wichtig!
SEPA-Lastschriftmandat.

Anrede/Titel

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Geburtsdatum

Beruf

Geschlecht weiblich männlich

Staatsangehörigkeit

Telefon

Telefax

Mobil

E-Mail Ich möchte keine Informationen per E-Mail.

Vorname, Name, Geburtsdatum Partner

Vorname, Name, Geburtsdatum Kind

Vorname, Name, Geburtsdatum Kind

Vorname, Name, Geburtsdatum Kind

Vorname, Name, Geburtsdatum Kind

Ja, ich unterstütze erbswiesen gerne mit meinem jährlichen Basisbeitrag

Kinder bis einschließlich 12 Jahre sind beitragsfrei.
Jugendliche ab 13 und Erwachsene ab 18 Jahre 10 €.

Ja, wir unterstützen erbswiesen gerne mit unserem jährlichen Familien-Basisbeitrag

Bis zu zwei Erwachsene inkl. Kinder/Jugendliche 20 €

Ich will mehr für erbswiesen tun:

Ja, ich unterstütze erbswiesen freiwillig mit meinem zusätzlichen jährlichen Wunschbeitrag €

Hier darf jeder nach Herzenslust auf freiwilliger Basis seinen ganz persönlichen zusätzlichen Vereinsbeitrag gestalten.

Ja, ich möchte auch mit anpacken

Ich möchte mich aktiv ins Vereinsgeschehen mit einbringen. Meldet Euch wenn es was zu tun gibt. Kontaktdaten stehen auf der linken Seite.
→ Hierzu bitte auch die Infos auf der Rückseite beachten!

Stand: 01.03.2015

Die Grundsätze des Verein zur Förderung der Dorfgemeinschaft erbswiesen e.V. und seine Satzung erkenne ich an. Ich gehöre keiner Vereinigung an, die gegen die Prinzipien des Vereins verstößt und beantrage hiermit die Aufnahme als Mitglied in den Verein zur Förderung der Dorfgemeinschaft erbswiesen e.V.



Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen ALLER gesetzlichen Vertreter)

erbswiesen nimmt Datenschutz ernst: Deine Angaben werden nur vom Verein selbst oder dessen Beauftragten zum Zwecke der Vereinsarbeit gespeichert und im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwendet.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81ZZZ00000113456

Mandatsreferenz: _____

Ich/Wir ermächtige/n den Verein zur Förderung der Dorfgemeinschaft erbswiesen e.V., Zahlungen von meinem/ unserem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein zur Förderung der Dorfgemeinschaft erbswiesen 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname der/des Kontoinhaber/s

Anschrift der/des Kontoinhaber/s

D E _____
IBAN

Kreditinstitut

Ort und Datum der Unterschrift (Tag/Monat/Jahr)



Unterschriften aller Kontoinhaber

Wichtig! Mandat nur gültig mit Datum und Unterschrift. Rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird Dich der Verein über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Dir Deine Mandatsreferenz mitteilen.

