

Mitgliedsantrag

Freundeskreis der Pfadfinder Seibelsdorf e.V.
96364 Marktrodach

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Freundeskreis der Pfadfinder Seibelsdorf e. V.

Vorname:.....

Nachname:.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Wohnort:.....

Telefon Festnetz:.....

Telefon Mobil:.....

E-Mail:.....

Jährlicher Mitgliedsbeitrag: EUR 10,00

Der Mitgliedsbeitrag ist jedes Jahr zu folgendem Zeitpunkt fällig:
im Dezember jeden Jahres

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.

SEPA- Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21ZZZ0000091/25

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis der Pfadfinder e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Freundeskreis der Pfadfinder Seibelsdorf 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.

Kontoinhaberin/Kontoinhaber

Name des Kontos

IBAN (International Bank Account Number) Bitte kein Sparkonto angeben!

BIC (Business Identifier Code)

Name der Bank

Ort

Datum

Unterschrift