



Verein Partnerschaft Domfront - Burgwedel e. V.



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Mailadresse: _____

die Aufnahme in den Verein Partnerschaft Domfront-Burgwedel e. V. ab dem _____ (Datum) als

☐ Einzelperson

☐ Familie

Weitere Familienmitglieder bitte mit Namen und Geburtsdatum aufführen:

Ich bin damit einverstanden, dass die mit dem Mitgliedsantrag erhobenen Daten vom Verein für Vereinszwecke verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Darüber hinaus erkläre ich mich einverstanden, dass der Verein mir per Mail oder Post Informationen über seine Aktivitäten und Einladungen zusendet.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein Partnerschaft Domfront - Burgwedel e. V. mit der Gläubiger Identifikationsnummer DE 37ZZZ00001272331, die fälligen Jahresbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Name des Kreditinstituts/Bank

IBAN DE __/__/__/__/__/__/__

BIC _____

Ort, Datum und Unterschrift
