KG MUGGENESIA e.V. Nürnberg

Aufnahmeantrag

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zur KG MUGGENESIA E.V. und erkennt durch seine Unterschrift dessen Satzung an. Hiermit willige ich ein, dass die unten aufgeführten personenbezogenen Daten von der KG MUGGENESIA zum Zweck der Mitgliederverwaltung der KG MUGGENESIA und des Dachverbandes erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Ich wurde darüber informiert, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Nachteile widerrufen kann. Von der KG MUGGENESIA wurde mir versichert, dass meine datenschutzrechtlichen Belange ohne Einschränkung gewährleistet werden und keine Übermittlung meiner Daten an unbefugte Dritte erfolgt. Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass Bildmaterial von mir und/oder meinem/er Kind/er von öffentlichen Veranstaltungen für Werbezwecke genutzt werden können.

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Vereinsbeitrag: Jährlich

☐ Einzelmitglied unter 18 Jahre	☐ Einzelmitglied ab 18 Jahre	☐ Familienbeitrag 2 Erwachsene 1 Kind	☐ Familienbeitrag 2 Erwachsene 2 Kinder	Aufnahme Gebühr einmalig
33,00 €	55,00 €	120,00 €	150,00 €	10,00 €

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

(Bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)

Vom Verein aufgenommen: _____

Datum und Unterschrift 1. Vorstand

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrags erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig. Jährlich

Zahlungsempfänger: KG MUGGENESIA e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz: _____ (wird von der KG MUGGENESIA ausgefüllt)

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die KG MUGGENESIA widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KG MUGGENESIA auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die KG MUGGENESIA, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KG MUGGENESIA auf mein Konto gezogene Lastschriften einlösen.

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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers*: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort*: _____

IBAN: DE_____ BIC: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

*falls abweichend vom obigen Mitglied