

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich unter Anerkennung der Satzung bei.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 50 EURO/Jahr.

Wir freuen uns auch über jede zusätzliche Spende.

Name

Vorname

geb. am

Adresse

E-Mail

Telefon

Der Mitgliedsbeitrag wird grundsätzlich per Lastschriftverfahren am 1. Bankarbeitstag im Monat März des lfd. Geschäftsjahres eingezogen. Es entstehen Ihnen hierdurch keine zusätzlichen Kosten. Die Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Die Mitgliedschaft verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Kalenderjahr. Der Austritt bedarf der Schriftform (Brief oder Mail) und ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres, unter Wahrung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist, möglich.

Hinweis zum Datenschutz: Die Daten der Beitrittserklärung werden durch den Hohenfrieder Eltern- und Freundeskreis e.V. mit dem Ziel der ordnungsgemäßen Durchführung von satzungsgemäßen Aufgaben und zur Verwaltung der Mitgliedschaften elektronisch und/oder auf anderem Wege gespeichert und verarbeitet. Ein Verkauf oder eine anderweitige Nutzung oder Weitergabe der Daten ist ausgeschlossen. Mit meiner Unterschrift stimme ich der Speicherung/Verarbeitung zu.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA - Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Hohenfrieder Eltern- und Freundeskreis e.V.

Anschrift: Hohenfriedstr. 26
83457 Bayer. Gmain
Land Deutschland
Gläubiger-ID: DE45ZZZ00002452580

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Hohenfrieder Eltern- und Freundeskreis e.V. meinen
Jahresbeitrag in Höhe vonEURO

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein
Kreditinstitut an, die vom Eltern- und Freundeskreis e.V. auf mein Konto gezogene
Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des
belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten
Bedingungen.

Name, Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Adresse

Land

IBAN

BIC*

*Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt

Ort/Datum

Unterschrift