

Beitrittserklärung

Allgemeiner Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II e.V.

Vor- und Zuname: _____

Geb. Datum: _____ Straße: _____

Tel. Nr.: _____ E-Mail: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Anerkennung der Vereinssatzung:

Ich erkenne hiermit die Vereinssatzung an und verpflichte mich, die laufenden Vereinsbeiträge jeweils pünktlich bei Fälligkeit an den Verein zu zahlen, bzw. durch erteiltes SEPA-Lastschriftmandat von meinem Bankkonto abbuchen zu lassen.

Einwilligung in Datenerhebung und -verarbeitung:

Ich willige ein, dass mir der Allg. Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II e.V. per E-Mail/Telefon/Brief Informationen zum Vereinsleben zur Verfügung stellt und meine Daten zu vereinsinternen Zwecken elektronisch speichert und verarbeitet.

Benachrichtigungspflicht bei Änderungen von Daten:

Änderungen bezüglich der hier angegebenen Daten werde ich dem Allgemeinen Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II e.V. unverzüglich schriftlich mitteilen. Kosten, die dem Verein durch mein Versäumnis entstehen, muss ich ersetzen.

Mitgliederkommunikation per eMail gewünscht

Ich beantrage die Aufnahme in den Allg. Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II e.V.

Ort, Datum: _____ Unterschrift*: _____

Erteilung eines Sepa-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE8700500001304217
Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein eingesetzt)

Ich ermächtige den Allg. Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II e.V. den gültigen Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Allg. Bürgerschützenverein Dorsten-Feldmark I u. II 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN: DE ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Ort, Datum und Unterschrift/en*: _____

* Bei Personen unter 18 Jahren die Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten