Beitrittserklärung

zum

Förderverein Wichern Braunschweig e.V.

Sulzbacher Straße 41 38116 Braunschweig

Mit meiner (unserer) Unterschrift erkläre ich (erklären wir) den Beitritt zum Förderverein Wichern Braunschweig e.V. und erkenne (erkennen) die Satzung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Name: _____ Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon:_____ E-Mail: _____

Mobil: _____

O Mitgliedsbeitrag als Einzelperson (z.Zt. EUR 5,00 monatlich)	O Mitgliedsbeitrag als Ehepaar/ Lebensgemeinschaft (z.Zt. EUR 8,00 monatlich)
O Mitgliedsbeitrag als Schüler(in)/ Student(in) (z.Zt. EUR 2,50 monatlich)	O Mitgliedsbeitrag in Höhe von EUR _____ (höherer freiwilliger Beitrag)

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. Betrag einsetzen.

Bei Beitritt als Ehepartner/Lebenspartner können hier Angaben gemacht werden:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

Erklärungen zum Datenschutz

Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass aus Gründen der vereinfachten Mitgliederverwaltung die auf dem Beitrittsformular angegebenen persönlichen Daten auf elektronischen Datenträgern gespeichert werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds (der Mitglieder)

SEPA-Lastschriftmandat

Förderverein Wichern Braunschweig e.V.

-Kassenführer/in- Sulzbacher Straße 41
38116 Braunschweig

Gläubiger-Identifikationsnummer CI): **DE95ZZZ00000636325**

Mandatsreferenz/Mitglieds-Nr.: _____

Ich (Wir) ermächtige(n) den Förderverein Wichern Braunschweig e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto für die Mitgliedschaft im Förderverein Wichern Braunschweig e.V. mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von dem Förderverein Wichern Braunschweig e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

O jährlich	O halbjährlich	O vierteljährlich	O monatlich	O bei Fälligkeit erstmals zum:_____

Kontoinhaber(in): _____

Wenn abweichend von obiger Anschrift:
Straße. Hausnummer, PLZ/Ort:_____

Kreditinstitut: _____ BIC:_____

IBAN: **DE** ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift(en)