Arbeitskreis Städtepartnerschaft Grünberg e. V.

Vorsitzende: Silke Arbeiter-Löffert, Auenweg 2, 35325 Mücke-Ilsdorf

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den
Arbeitskreis Städtepartnerschaft Grünberg e. V.

---

1. Personendaten

Vorname: _____ Ortsteil: _____

Nachname: _____ Straße: _____

Geb.Dat.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon privat: _____ Postfach-Nr.: _____

Telefon dienstl. _____ Postfach-PLZ: _____

Telefax: _____ Familienstand: _____

Email: _____

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten für die interne Vereinsarbeit EDV-technisch behandelt werden.

_____ _____

Datum Unterschrift (bei Minderjährigen auch die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

---

2. SEPA-Lastschriftmandat

IBAN: _____ BIC:_____ Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber (wenn abweichend): _____

Zahlungsempfänger	Arbeitskreis Städtepartnerschaft Grünberg e.V.
Anschrift	Auenweg 2, 35325 Mücke
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE25ZZZ00001292917
Mandatsreferenz	Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (siehe oben), den

| Jahresbeitrag von EUR 20,00 für meine Familie (Antragsteller, Ehepartner, Kinder bis 18 Jahre)

Name Ehepartner: _____

Name, Vorname und Geburtsdatum der Kinder: _____

_____

| Jahresbeitrag von EUR 10,00 für Erwachsene

| Jahresbeitrag von EUR 5,00 (ermäßigt bis _____) für □ Jugendliche, □ Auszubildende, □ Studierende, □ Zivildienst- und Wehrdienstleistende

mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) 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. Der erstmalige Beitragseinzug erfolgt frühestens zwei Wochen nach dem Beitrittsdatum und danach regelmäßig im ersten Kalendervierteljahr eines jeden Jahres.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten für die interne Vereinsarbeit EDV-technisch behandelt werden.

_____ _____

Datum Unterschrift des Verfügungsberechtigten
(bei Minderjährigen auch die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Interne Bearbeitungsvermerke

Beschlossen in VO-Sitzung am _____ Mitglied ab _____

Erfasst am _____ Begrüßungsbrief am _____