

HERIGAR e.V

Antrag auf Mitgliedschaft



Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Mitgliedschaft des Vereins **HERIGAR e.V.** mit Sitz in Babenhausen/Hergershausen – Vereinsregister Darmstadt VR 82721

Monatsbeiträge in EUR Bitte ankreuzen!	Ordentliche Mitgliedschaft	Fördermitgliedschaft
Normalbeitrag	<input type="checkbox"/> OM mtl. 5 EUR	<input type="checkbox"/> FM mtl. 2 EUR
Ermäßigt (Schüler/Studenten...)	<input type="checkbox"/> OM mtl. 2,50 EUR	<input type="checkbox"/> FM mtl. 1 EUR
Familienmitgliedschaft (inkl. Kinder bis zur Volljährigkeit)	<input type="checkbox"/> FOM mtl. 10,50 EUR	<input type="checkbox"/> FFM mtl. 4,50 EUR
Ermäßigt (Alleinerziehende inkl. Kinder bis zur Volljährigkeit)	<input type="checkbox"/> FOM mtl. 5,25 EUR	<input type="checkbox"/> FFM mtl. 2,25 EUR

Vorname Mitglied

Nachname Mitglied

Geburtsdatum

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

Anschrift (Straße, Hausnummer, Ort)

Telefonnummer

E-Mailadresse

Die Kündigung aller Mitgliedsformen ist nur zum Ende des Geschäftsjahres möglich und muss dem Vorstand schriftlich per Einschreiben mitgeteilt werden, bzw. kann auch persönlich übergeben werden. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende.

Mit meiner / unserer Unterschrift erkenne ich / erkennen wir die aktuelle Satzung, die oben angegebenen Mitgliedsbeiträge sowie die Beitragsordnung des Vereins „HERIGAR“ e.V. an.

Datenschutz – mit meiner / unserer Unterschrift ermächtige ich / ermächtigen wir den Verein meine / unsere Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, gemäß dem Datenschutzgesetz, zu speichern und zu verarbeiten.

Datum/Unterschrift Antragsteller (oder Erziehungsberechtigter; bei Familienantrag beide Elternteile)

HERIGAR e.V

SEPA-Lastschriftmandat



HERIGAR e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00001082157

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Mandatsreferenz: *(wird nachträglich bekannt gegeben)*

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Verein HERIGAR e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift in einer Summe jährlich zum 28.02. einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein HERIGAR e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Über etwaige Änderungen des Beitrages werden wir in schriftlicher Form (Kontoauszug der letzten Abbuchung, Einladung zur Mitgliederversammlung o.a.) spätestens 14 Tage vor Einzug informieren.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Konto-Inhaber: _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)
(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich.
Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zur Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)