



Volkstrachten - Erhaltungsverein Schlierachtaler Stamm 1890 e.V. Hausham

Antrag Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum V.T.E.V. Schlierachtaler Stamm 1890 e.V. Hausham.

Name, Vorname _____

Straße _____ PLZ/Wohnort _____

Geboren am _____ E-Mail: _____

Festnetz / Handy _____

Eintrittsdatum _____

Datenschutzhinweise (Auszug):

Der Verein erhebt, verarbeitet und speichert mit dem Beitritt diese Daten seiner Mitglieder: Name, Vorname, Anschrift, Geburts-, Namenstags- und Aufnahmedatum, Telefonnummer, Bankverbindung. Diese werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zum Zweck der Mitgliederverwaltung und zu den in der Satzung formulierten Zwecken verwendet.
Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

Hausham, den _____



Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Aufnahmen (Gruppe / Einzel) von mir im Internet, sowie in anderen Medien zur Darstellung des Vereins verwendet werden. Ich bin mir bewußt, dass etwaige Risiken durch die Darstellung im Internet existieren können. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen.

SEPA -Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Verein "VTEV Schlierachtaler Stamm 1890 e.V. Hausham" Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein "VTEV Schlierachtaler Stamm 1890 e.V. Hausham" 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.

Kreditinstitut: BLZ: BIC:

Kontoinhaber:..... Konto-Nr.: IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | __

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

....., den
(Ort) (Datum)

.....
Unterschrift (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.)