



Einheit Grevesmühlen e.V.

Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer:
(Wird vom Verein ausgefüllt)

Ich erkläre hiermit meinen/unseren Beitritt zum Verein Einheit Grevesmühlen e.V. als

aktives Mitglied jugendliches Mitglied passives Mitglied Fördermitglied

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Eintrittsdatum: _____ Mailadr.: _____

Einmalige Aufnahmegebühr: 10,00 € pro Mitglied

Beiträge, jährlich: Erwachsene: 140,00 €, Kinder/Jugendliche/Rentner/Passive: 70,00 €

Der Beitrag wird vierteljährig erhoben. Andere Zahlungsweisen auf schriftlichen Antrag.

Familienbeitrag sonstige Regelungen: wird auf Antrag ermäßigt

Name, Vorname, Geb.-datum

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

(Änderungen vorbehalten, Stand: 12.06.2022)

Die Satzung des Verein Einheit Grevesmühlen e.V. ist mir bekannt, und ich erkenne sie, insbesondere die sich daraus für mich ergebenden Verpflichtungen als für mich verbindlich an. Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, dass eine Kündigung nur in SCHRIFTLICHER Form an den Vorstand gerichtet und mindestens 3 Monate zum 15. des Monats erfolgen muss.

Ich bin damit einverstanden, dass mir der Verein Informationen über die angegebene Mailadresse übermittelt.

Nach BDSG dürfen Mitgliedsdaten nur zu Vereinszwecken verwendet werden. Für eine Übermittlung von Mitgliedsdaten an Dritte außerhalb des Vereinszweckes ist grundsätzlich eine schriftliche Einwilligung der Mitglieder erforderlich.

Grevesmühlen, den _____

Ort, Datum

Unterschrift

Name und Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

Bankeinzugsermächtigung / SEPA – Lastschrift-Mandat

Gläubiger ID: DE12ZZZ00002344534

Mandatsreferenz = 23

(23 plus Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den Verein Einheit Grevesmühlen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Einheit Grevesmühlen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum: Grevesmühlen, den _____ Unterschrift: _____