

# BEITRITTSERKLÄRUNG – FAMILIENTREFF HEMHOFEN E.V.

NAME:

VORNAME:

TEL. PRIVAT:

TEL. MOBIL:

ADRESSE			
Straße& Hausnummer			
PLZ		Ort	
E-Mail-Adresse			
Geburtstag Mitglied			
Gruppe		Wochentag (vormittags o. nachmittags)	

KINDER			
Name 1. Kind		Geburtstag	
Name 2. Kind		Geburtstag	
Name 3. Kind		Geburtstag	

Hiermit erkläre ich meinen/erklären wir unseren Beitritt zum Familientreff Hemhofen e.V. und erkenne/erkennen die gültige Satzung an. Diese ist beiliegend, im Gruppenraum oder online auf der Vereinshomepage einsehbar. Außerdem erkläre ich mich/wir uns einverstanden, dass meine/unsere Daten im Rahmen des Familientreffs bekannt gegeben werden dürfen.

ORT/DATUM	UNTERSCHRIFT

VEREINSBEITRAG (SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT)
<p>Ich ermächtige den Familientreff Hemhofen e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von 24 Euro von meinem Kontomittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Familientreff Hemhofen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p>

Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Name, Vorname)	
falls abweichend vom Beitrittserklärenden (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	

ORT/DATUM	UNTERSCHRIFT