

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den DEGETHA e.V.

Vor- und Zuname (ggf. mit Titel)

Privatanschrift: Straße, PLZ, Wohnort

Geburtsdatum

Telefon/ Fax

E-Mail

Einverständnis zur Aufnahme in den E-Mail-Verteiler
Ja Nein

Ort, Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der von mir zu entrichtende Mitgliedsbeitrag* in Höhe von 30,00€ jährlich bei Fälligkeit zu Lasten meines nachstehend genannten Kontos mittels Lastschrift eingezogen wird und weise das Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ein Vereinsaustritt jederzeit möglich ist, bereits gezahlte Beiträge jedoch nicht zurückerstattet werden können. Alle Änderungen teile ich DEGETHA e.V. schriftlich mit.

Kontonummer

Kreditinstitut

BLZ

BIC

IBAN

Ort, Datum, Unterschrift

*Im ersten Jahr der Mitgliedschaft entfällt der Mitgliedsbeitrag. Der Mitgliedsbeitrag ist im zweiten Jahr zum 01.01 fällig. Kinder unter 18 Jahre sind beitragsfrei.

Erklärung zum Datenschutz:

Mir ist bekannt, dass die hier mitgeteilten personenbezogenen Daten elektronisch gespeichert werden. Ich bin damit einverstanden, dass der Verein diese gespeicherten Daten zu den Zwecken der Vereinsarbeit nutzt und diese Daten an Funktionsträger und Beauftragte des Vereins zu Zwecken der Vereinsarbeit im Rahmen der Satzung übermittelt.

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie uns den Aufnahmeantrag unterschrieben an die unten genannte Adresse zurück.