

Ehemalige Ministranten Beratzhausen e.V.



BEITRITTSEKLÄRUNG ALS PRIVILEGIERTER PARTNER

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Festnetz: _____ Mobiltelefon: _____

e-Mail Adresse: * _____

Beitrittsdatum: _____ (*freiwillige Angaben)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als zahlendes Mitglied in den eMB e.V. zum Beitrittsdatum
Der Mitgliedsbeitrag für das angebrochene Beitrittsjahr muss vollständig entrichtet werden.

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

EDV-Verwaltungs-Einwilligung

Ich bin mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der Mitglieder-Verwaltung einverstanden.

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

Bankeinzugsermächtigung

Ich willige hiermit ein, den fälligen Vereinsbeitrag per SEPA-Lastschrift zu begleichen.

IBAN: | ____ | ____ | ____ - ____ | ____ - ____ |

Kreditinstitut: _____ BIC: | ____ - ____ - ____ |

(alternative)

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)