

BEITRITTSERKLÄRUNG



* Pflichtfelder

Vorname*	Nachname*
Straße und Hausnummer*	PLZ / Ort*
E-Mail Adresse *	Telefon / Fax*
Geburtsdatum*	Beruf

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt beim Tauschring Feuchtwangen e.V. Die Teilnahmeregeln und die Gebührenordnung sowie die Satzung des Vereins habe ich gelesen und verstanden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben für die interne Mitgliederverwaltung gespeichert und anderen Tauschringteilnehmern zugänglich gemacht werden. Meine Anmeldung kann ich zum nächsten Tauschring-Treffen mitbringen oder sende sie an Tauschring Feuchtwangen e.V. Am Schleifenberg 12, 91555 Feuchtwangen

Um Tauschgeschäfte zu ermöglichen erkläre ich mich einverstanden meine Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse anderen Mitgliedern zugänglich zu machen und bei Änderungen derselben unaufgefordert der Organisation mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass vom Tauschring Feuchtwangen e.V. von mir oder in der Gruppe gemachte Bilder ohne Namen oder sonstige Hinweise auf sozialen Netzwerken, Printmedien und vereinsintern veröffentlicht werden dürfen. Ja Nein

Die Beitrittserklärung wird erst nach Bezahlung des Jahresbeitrages in Höhe von 10 Euro bzw. laut Gebührenordnung wirksam. (Stand 15.04.2013)

Den folgenden Jahresbeitrag werde ich bei Fälligkeit

Bar bezahlen Ja Nein

Ich nehme am Lastschriftverfahren Teil Ja Nein

Bei Ja bitte das Blatt „Mandatseinholung“ ausfüllen.

Ort, Datum

Unterschrift

Mandatseinholung

Tauschring Feuchtwangen e.V., Am Schleifenberg 12, 91555 Feuchtwangen

Gläubiger - Identifikationsnummer DE45ZZZ00000464856

Mandatsreferenz TRF.00000.....

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) Tauschring Feuchtwangen e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Tauschring Feuchtwangen e.V. auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut Vereinbarten Bedingungen.

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....|.....
Kreditinstitut (Name und BIC)

.....
IBAN

.....
Datum, Ort und Unterschrift