



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
Postleitzahl und Ort: _____
Telefon: _____
eMail: _____

die Aufnahme in den Verein Volldampf für Kinder e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt 25,00 EUR

Bitte ankreuzen:

Ich möchte einen Jahresbeitrag in Höhe von 25,00 EUR zahlen

Ich möchte als Fördermitglied gerne einen erhöhten Beitrag in Höhe von _____ zahlen (mindestens jedoch 25,00 EUR p.a.).

Ich / Wir sind eine juristische Person und zahlen als Fördermitglied einen Jahresbeitrag in Höhe von 100,00 EUR.

Die Beiträge werden im Lastschriftverfahren erhoben. Es erfolgt keine Rechnungsstellung. Nur in besonderen Fällen und nach Absprache kann der Jahresbeitrag überwiesen oder in bar eingezahlt werden. Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Austrittserklärung bis jeweils spätestens zum 30. November schriftlich dem Verein zugeht.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Volldampf für Kinder e.V.
Straße: Friedenstr. 85
Plz / Ort: 42699 Solingen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE..... (folgt)*
Mandatsreferenznummer: MITGLIEDSNUMMER*

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein Volldampf für Kinder e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Volldampf für Kinder e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung (Fälligkeitsdatum) des vorstehenden Jahresbeitrages erfolgt am 01.01. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres. Für einen unterjährigen Beitritt ist der auf volle Monate gerechnete, anteilige Jahresbeitrag/12 fällig. Dessen Abbuchung erfolgt innerhalb von 4 Wochen nach Eingang des Mitgliedantrages.

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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Straße mit Hausnummer, PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Konto des
Zahlungspflichtigen (IBAN): _____

Kreditinstitut des
Zahlungspflichtigen (BIC): _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß Bundesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

* Die Gläubiger-Identifikationsnummer und die Mandatsreferenznummer wird dem Kontoinhaber mit dem erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Bitte senden Sie diesen Antrag entweder per Post an Volldampf für Kinder e.V., Friedenstr. 85, 42699 Solingen, per Fax an 0212 / 65 88 921 oder per eMail an baersch@email.de