

Verein zur Rettung der Liebenburger
Burgdenkmäler e.V.
Beitrittserklärung



Persönliche Daten:

Name: _____ Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung

Name des Zahlungsempfängers: **Verein zur Rettung der Liebenburger Burgdenkmäler e.V.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE11ZZZ00000466438**

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den **Verein zur Rettung der Liebenburger Burgdenkmäler e.V.** widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag gemäß Geschäftsordnung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige

1. den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
2. Zugleich weise ich hiermit mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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. Mitgliedsbeitrag: 12€ p.a. Person / 20€ p.a. Familie

Meine Bankverbindung:

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die mit dieser Beitrittserklärung erhobenen Daten für die Zwecke der Mitgliederverwaltung nach Maßgabe der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gespeichert und verarbeitet werden.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Bereitschaft zur Übernahme von Tätigkeiten im Verein

Ich bin damit einverstanden, dass ich als Helfer*in registriert werde. Dies bedeutet, dass ich vor einer Veranstaltung des Vereins angeschrieben und gefragt werden kann, inwieweit ich für die jeweilige Aktion bereit bin, Tätigkeiten zu übernehmen. Es besteht keine Verpflichtung der Übernahme von Tätigkeiten. Es kann ohne Angabe eines Grundes abgesagt werden. Lediglich eine Zu- oder Absage wird erwartet.

Falls Sie keine Tätigkeiten übernehmen wollen, unterschreiben Sie diesen Abschnitt bitte nicht.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____