

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ Wohnort

mit Wirkung ab dem       die Aufnahme in VEREIN KÜNSTLERISCHE BILDUNG BAD SAAROW e.V. als

[ ]  aktives Mitglied [ ]  Jugendlicher [ ]  Fördermitglied

Ich bin

[ ]  Schüler [ ]  Student [ ]  in Ausbildung [ ]  berufstätig

[ ]  Arbeitsuchend [ ]  Rentner

Satzung und Beitragsordnung sind mir bekannt und ich erkenne sie als verbindlich an. Ich bin damit einverstanden, dass der Verein mir Informationen an folgende

E-Mail-Adresse übermittelt:

(gleichzeitig Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz)

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertreter) Zusätzliche Erklärung der gesetzlichen Vertreter minderjähriger Antragsteller

Wir verpflichten uns hiermit, etwaige Beitragsrückstände meines/unseres Kindes

      auf erstes Anfordern durch den Verein innerhalb einer Woche zu begleichen.

(Vor-/Nachname, Geburtsdatum)

Ort/Datum Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreter/s



AUFNAHMEANTRAG - Seite 2

SEPA-Lastschriftmandat (für Bankeinzug)

Ich ermächtige den VEREIN KÜNSTLERISCHE BILDUND BAD SAAROW e. V.,

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VEREIN KÜNSTLERISCHE BILDUNG BAD SAAROW e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

IBAN: DE

BIC:

Ort, Datum Unterschrift

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.