



Lebenswerte Seligenstädter Altstadt e.V.

Beitrittserklärung

Ich / wir möchten dem Verein Lebenswerte Seligenstädter Altstadt e.V beitreten.

Name, Vorname: _____

Bei Familienmitgliedschaft: Namen der weiteren Familienmitglieder

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:

EUR 12,- Einzelperson EUR 15,- Familie EUR 50,- Firma

Ich ermächtige den Verein Lebenswerte Seligenstädter Altstadt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Lebenswerte Seligenstädter Altstadt auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

IBAN _____ BIC _____

Bankinstitut _____

Datenschutzerklärung

- Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Vereins Lebenswerte Seligenstädter Altstadt, wie z.B. Beitragserhebung oder Versand von Vereinspost (per Post oder E-Mail). Eine Weitergabe an Dritte außerhalb des Vereins, z.B. für Werbezwecke, findet nicht statt.

Ort, Datum

Unterschrift