



**Partnerschaftsverein
Graftschaft e.V.**



**Antrag auf Aufnahme
in den Partnerschaftsverein Graftschaft e.V.**

Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme in den Partnerschaftsverein Graftschaft e.V. in 53501 Graftschaft zum _____

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.:	_____		_____
Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
Telefon:	_____	E-Mail:	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt für Einzelpersonen 18-€/Jahr und Für Familien 30-€/Jahr.

Ich wurde darüber informiert, dass die Aufnahme als Mitglied in den Partnerschaftsverein Graftschaft e.V. der Zustimmung des Vorstandes obliegt.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Einwilligung zur Datenspeicherung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

Datum/Ort

Unterschrift

Partnerschaftsverein Graftschaft e.V.

Tel. 0177 6395189

VR-Bank Bonn Rhein-Sieg IBAN: DE23 3706 9520 5706 5690 16

KSK IBAN: DE 13 5775 1310 0000 8626 31

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

Ich ermächtige den Verein Partnerschaftsverein Graftschafft. e.V., 53501 Graftschafft, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers