

Kultur- und Freizeitfreunde e. V. Bad Staffelstein



Aufnahmeschein

Für jedes Familienmitglied ist ein eigener Aufnahmeschein auszufüllen!

Unter Anerkennung der Satzung erkläre ich meinen Beitritt in den Verein
Kultur- und Freizeitfreunde e.V. Bad Staffelstein

Name: _____

Vorname/n: _____

Geb.-Datum/-Ort: _____

PLZ/Wohnort: _____

Straße/Nr.: _____

Beruf: _____

E-Mail: _____

Besonders interessiere ich mich für (Mehrfachnennungen möglich):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bogenschießen | <input type="checkbox"/> Fotografie |
| <input type="checkbox"/> Wandern | <input type="checkbox"/> Klampfengruppe |
| <input type="checkbox"/> Kindergruppe | <input type="checkbox"/> Naturschutz |
| <input type="checkbox"/> Heimatkunde/-geschichte | <input type="checkbox"/> Musik |
| <input type="checkbox"/> Kultur | <input type="checkbox"/> _____ |

Der Austritt kann nur schriftlich bis 30.09. zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres erfolgen.

Datenschutz: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vor- und umstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ort, Datum, Unterschrift

(Personen unter 18 Jahren können nur mit Unterschrift der/s
Erziehungsberechtigten in unseren Verein aufgenommen werden.)

Die Beitragszahlung ist **nur** mit SEPA-Lastschriftmandat möglich.

Kultur- und Freizeitfreunde e. V. Bad Staffelstein
Angerstraße 57, 96231 Bad Staffelstein



Gläubiger-Identifikationsnummer DE32ZZZ00000273030
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Kultur- und Freizeitfreunde e. V. Bad Staffelstein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Kultur- und Freizeitfreunden e. V. Bad Staffelstein 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.

Name, Vorname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber

Interne aufgenommen am: _____

Vermerke:

Mitgliedsnummer: _____