|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eintritt zum: |  | Firma: |  |
| Vorname: |  | Nachname: |  |
| Geboren am: |  | Telefon: |  |
| PLZ/Ort/Straße |  | | |
| E-Mail: |  | | |

Ich beantrage die Aufnahme zum **Mitgliedsbeitrag** von:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | |
| ○ | € 20,-- | jährlich für Erwachsene | | |
| ○ | € 5,-- | jährlich für Kinder u. Jugendliche in Ausbildung (bis 25. Lebensjahr) | | |
| ○ | € 30,-- | jährlich als Familien-Beitrag (bitte Rückseite ausfüllen) | | |
| ○ | € 30,-- | jährlich für juristische Personen | | |
| ○ | € \_\_\_\_ | zusätzliche jährliche Spende (○ Spendenquittung erwünscht) | | |
| Datum: | | Unterschrift: | |  |

Bei Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr zusätzlich Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Einzugsermächtigung zum Bankeinzug mittels SEPA Lastschrift:**

Gläubiger ID **DE94ZZZ00001183617,** Mandatsreferenz = **Mitgliedsnummer** ( )

Ich ermächtige die **Altstadtfreunde Altdorf e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den **Altstadtfreunden Altdorf .e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Konto: |  | BLZ: |  |
| Bank: |  | | |
| IBAN: |  | BIC: |  |
| Datum: |  | Unterschrift: |  |

Rücklastschriften durch Nichteinlösung werden dem Mitglied in Rechnung gestellt!

Ich bitte um Aufnahme folgender Familienmitglieder in den Verein der Altstadtfreunde Altdorf e.V:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partnerin oder Partner** | | | |
| Vorname | Nachname | Geboren am | Unterschrift |
|  |  |  |  |
| **Kinder / Jugendliche in Ausbildung (bis 25 Jahre)** | | | |
| Vorname | Nachname | Geboren am | Unterschrift\*) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

\*)Bei minderjährigen Kindern ist die Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich!

**Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz**

Die in der Beitrittserklärung sowie im SEPA-Lastschriftmandat angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers