

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/ wir trete/n NF und Freunde e. V. als Mitglied bei als (bitte ankreuzen)

Einzelperson	Jahresbeitrag	10,00 €
Ehepaar/Familie	Jahresbeitrag	20,00 €
Organisation Institution Unternehmen	Jahresbeitrag	100,00 €
Fördermitglied	Jahresbeitrag _____ €	(ab 10,00 € frei wählbar)

Die Mitgliedschaft ist jederzeit mit einer Frist von einem Monat zum Jahresende schriftlich kündbar.

Name, Vorname des Mitglieds*

Geburtsdatum*

Straße, Hausnummer*

PLZ/Ort*

Telefon*

Fax

E-Mail*

Kontaktdaten der/s Erziehungsberechtigten (bei minderjährigem Mitglied):

Vorname

Nachname

Adresse (falls abweichend):

1) Die „Datenschutzinformation für Vereinsmitglieder“ (PDF-Datei, Informationspflichten nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

2) Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ort

Datum

Unterschrift

Ort

Datum

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s/in bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen oder beschränkt Geschäftsfähigen

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 50 NF1 00000032825 – Mandatsreferenz (ist Ihre Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige NF und Freunde e. V. widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag im März eines jeden Kalenderjahres von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Betrag für das laufende Jahr wird innerhalb eines Monats nach Eingang der Beitrittserklärung abgebucht. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von NF und Freunde e. V. 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.

Name des Kreditinstituts

IBAN

BIC

Kontoinhaber/in

Ort

Datum

Unterschrift

Sollte das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem/der Kontoinhaber/in dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Vereinsbeiträge eines Dritten (z. B. Kind vom Konto der Eltern), so kreuzen Sie bitte das untenstehende Kästchen an und geben Sie den Namen des Mitglieds an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von

Name

Vorname

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Nur bei Minderjährigen:

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter/in übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (Vollendung des 18. Lebensjahres) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/ unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in