

BEITRITTSERKLÄRUNG
Pferdefreunde Eichendorf e.V.

Plattlinger Strasse 55
94428 Eichendorf



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Pferdefreunde Eichendorf e.V.

1. Mitgliedsdaten:

Vorname:.....**Nachname:**.....

weitere Namen mit Geburtsdaten bei Familienmitgliedschaft:.....

.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Wohnort:.....

Geburtsdatum:...../...../.....

Telefon Mobil:.....

() Ich möchte in die WhatsApp Gruppe der Pferdefreunde aufgenommen werden:

E-Mail:.....

2. Mitgliedsbeiträge:

Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt **20 Euro**.

Die Abbuchung des Mitgliedbeitrages erfolgt jährlich.

() Kinder bis 18 Jahre: **15 €**

() Jugendliche ab 18 Jahre in Ausbildung/Studenten/Schüler: **20 €**

() Erwachsene ab 18 Jahre: **35 €**

() Familie (inkl. Partner + Kinder bis 18 Jahre): **45 €**

3. SEPA- Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein Pferdefreunde Eichendorf e.V, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Pferdefreunde Eichendorf e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut:.....

Kontoinhaber:.....

IBAN:.....

BIC:.....

Die Daten werden von der Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert, mit dieser Maßnahme bin ich einverstanden.

Unterschrift Kontoinhaber:.....

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß der Satzung und den Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht.

.....

Ort, Datum

.....

(Unterschrift, bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

4. Kündigungen:

Die Mitgliedschaft endet mit Ablauf des Geschäftsjahes, wenn bis zum 15. November des laufenden Jahres schriftlich gekündigt wird.