

Krippenverein Mittenwald e.V.

Lindlahner Str. 12
82481 Mittenwald
Tel.: 0172 /9013452

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied des „Krippenvereins Mittenwald e.V.“.
Die Vereinsatzung wird mir auf Wunsch zugesandt.

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Jahresbeiträge: (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Mitglied im „Krippenverein Mittenwald e.V.“: 7,50 €
- Mitglied im Verband „Bayerische Krippenfreunde e.V.“ mit Heft: 15,00 €
- Datenschutzerklärung: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke verwendet werden. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet.

Ort, Datum, Unterschrift

bei Minderjährigen: Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE55ZZZ00001260561

Ich ermächtige den Krippenverein Mittenwald e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit als wiederkehrende Zahlung von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Krippenverein Mittenwald e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug erfolgt jährlich zur Hauptversammlung.

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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

SWIFT-BIC: _____

Betrag: _____ €

Mandatenreferenz-Nr.: _____
(Wird vom Verein ausgefüllt)

Datum: _____ Unterschrift: _____