

☐

Beitrittserklärung

Ich beantrage die Mitgliedschaft im
Naturkundlichen Verein Egge-Weser e.V.

☐

Änderungsmitteilung

Ich bin bereits Mitglied
und wünsche folgende Änderung

Mitgliedsbeitrag jährlich (bitte ankreuzen):

☐

25 € Einzel

☐

15 € Schüler/in, Studierende

☐

40 € Familie*

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Telefon

Email

*Nur bei Familienmitgliedschaft erforderlich (Familienmitglieder im gleichen Haushalt):

Name, Vorname (Ehe-/Lebenspartner/in)

Geburtsdatum

Name, Vorname (Kind bis 21 Jahre)

Geburtsdatum

Durch meine Unterschrift erkläre ich den Beitritt zum Naturkundlichen Verein Egge-Weser e. V. unter Anerkennung der Vereins-satzung. Änderungen der Anschrift und der Bankverbindung sind dem Verein mitzuteilen. Die Kündigung der Mitgliedschaft kann satzungsgemäß zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen.
Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke der Vereinsverwaltung bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.
Die Vereinssatzung sowie die Datenschutzerklärung stellen wir auf unserer Homepage www.newnatur.de zur Verfügung.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000482383

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt (Mitgliedsnummer)

Ich ermächtige den Naturkundlichen Verein Egge-Weser e.V., den Mitgliedsbeitrag jährlich mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von diesem Verein 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 Kontoinhaber(in)						
Name des Kreditinstituts						
IBAN	DE ____	____	____	____	____	____
Ort, Datum		Unterschrift Kontoinhaber(in)				