

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Vulkaneum Schotten e.V.

Mitgliedschaft als Jahresbeitrag

Einzelmitglied / natürliche Person 25,00 €

Gewerbetreibende / Institution / Firma / juristische Person 80,00 €

Alle angegebenen Mitgliedsbeiträge verstehen sich inkl. der gesetzlichen MWSt von 19% und gelten jährlich unabhängig vom Eintrittsdatum. Die Mitgliedsbeiträge werden jährlich im Juli per Lastschrift eingezogen.

Durch die Unterzeichnung dieses Mitgliedsantrages erkläre ich, nach erfolgter Aufnahme die Satzungsbedingungen in der jeweils gültigen Form einzuhalten und den Verein in seinen Aktivitäten zu unterstützen.

Meine/unsere Kontaktdaten

Firma

Telefon

Name, Vorname (Titel)

Fax

Straße / Hausnummer

E-Mail

PLZ / Ort

Homepage

Datenschutzerklärung/Zustimmung zur Datenspeicherung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die hier gemachten Angaben für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Form gespeichert und verwendet werden. Wir behandeln Ihre Daten streng vertraulich und geben sie nicht an Dritte weiter. Bei Kündigung Ihrer Mitgliedschaft werden Ihre Daten umgehend gelöscht, soweit keine gesetzliche Aufbewahrungsfrist entgegensteht.

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung unterschrieben per Post an den **Förderverein Vulkaneum Schotten e.V., Am Vulkaneum 1, 63679 Schotten** oder per Fax an **06044/6679** oder per Mail an **info@tourist-schotten.de**.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Förderverein Vulkaneum Schotten e.V.
Am Vulkaneum 1, 63679 Schotten
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE16ZZZ00001654404**

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger Förderverein Vulkaneum Schotten e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Förderverein Vulkaneum Schotten 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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße / Hausnummer

PLZ, Ort

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

IBAN

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC

Kreditinstitut

Ort / Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bitte senden Sie das ausgefüllte Sepa-Basis-Lastschriftmandat unterschrieben per Post an den **Förderverein Vulkaneum Schotten e.V., Am Vulkaneum 1, 63679 Schotten** oder per Fax an **06044/6679** oder per Mail an **info@tourist-schotten.de**.