



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Zaubersterne Krefeld-Hüls e.V. Die Mitgliedschaft beginnt mit Annahme durch den Vorstand.

Ich entscheide mich für folgenden **jährlichen** Mitgliedsbeitrag:

Einzelmitgliedschaft: Ich zahle _____ € Jahresbeitrag (15,00€ Mindestbeitrag/Wunschbeitrag eintragen)

Familienmitgliedschaft: Wir zahlen _____ € Jahresbeitrag (25,00€ Mindestbeitrag/Wunschbeitrag eintragen).

Juristisches Mitglied: Ich zahle _____ € Jahresbeitrag (50,00€ Mindestbeitrag/Wunschbeitrag eintragen).

1. Mitglied (Name, Vorname): _____

2. Mitglied (Name, Vorname): _____
(Bei Familienmitgliedschaft benennen)

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

Den steuerlich absetzbaren Jahresbeitrag zahle ich bequem per SEPA Lastschriftverfahren (Erteilung auf der Rückseite)

Per Dauerauftrag auf das Konto „Förderverein Zaubersterne Krefeld-Hüls e.V.“
Volksbank Krefeld eG
IBAN: DE69 3206 0362 0133 7700 11

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins an.
(Als Download auf unserer Homepage erhältlich www.foerderverein-zaubersterne-kr-huels.de)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gemäß DSGVO zur Vereinsverwaltung gespeichert und verwaltet werden. Hierzu werden meine Daten über WISO *Mein Verein* bei „Buhl Data“ gespeichert und gegen unbefugten Zugriff gesichert. Des Weiteren erkläre ich mich mit der Kontaktaufnahme via Telefon, Post und/oder E-Mail einverstanden um wichtige Einladungen und Mitteilungen des Vereins zu erhalten. Diese Erklärung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen. (Informationspflicht nach DSGVO)

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes (der/des gesetzlichen Vertreters)



SEPA-Lastschriftmandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandates

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

1. Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige/n den Förderverein Zaubersterne Krefeld-Hüls e.V. ab sofort bis auf Widerruf meinen/unseren jährlich zu zahlenden Mitgliedsbeitrag vom untenstehenden Konto abzubuchen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein Zaubersterne Krefeld-Hüls e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Zaubersterne Krefeld-Hüls e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der festgelegte Jahresbeitrag des laufenden Jahres ist ohne Kürzung nach Annahme in voller Höhe innerhalb der nächsten 14 Tage fällig. Die jährlich wiederkehrende Zahlung ist zum 01. Februar eines jeden Jahres fällig.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers