Beitrittserklärung

Ja, ich/wir möchte(n) Mitglied im Verein Jugendhaus Zweite Heimat e.V. gem. Satzung, werden.

1. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

   _____

2. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

   _____

3. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

   _____

4. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

   _____

5. Mitglied Name, Vorname, Geburtsdatum:

   _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Jahresbeitrag, fällig am 01.07. jeden Jahres:

☐ 24,00 € für Einzelpersonen ☐ 36,00 € für Familien ☐ 12,00 € für Jugendliche (14 - 18 Jahre)

Ich zahle <u>über</u> den normalen Mitgliedsbeitrag hinaus noch folgenden Betrag als freiwilligen Mitgliedsbeitrag: _____€ insgesamt:_____.

_____

Ort, Datum Unterschrift, bei minderj. der gesetzl. Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger
Jugendhaus Zweite Heimat
Hermann-Geisen-Straße 40-42
56203 Höhr-Grenzhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE53JUZ00000323674

Ich ermächtige den Verein Jugendhaus Zweite Heimat e.V. widerruflich, den Jahresbeitrag und den freiwilligen Beitrag (fällig nach Beitritt, Folgebeiträge jährlich zum 1.7. eines Jahres) von meinem Konto per Sepa Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der „Zweiten Heimat“ Höhr-Grenzhausen auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<u>Hinweis nach Art. 30 Datenschutzgrundverordnung:</u>
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Erhebung, Speicherung und Weiterverarbeitung sowie ggf. Löschung meiner hier abgegebenen personenbezogenen Daten einverstanden bin. Die Verarbeitung der Daten dient der Dokumentation der Mitgliedschaft in dem Verein Jugendhaus Zweite Heimat. Mit der Mitgliedschaft steht unmittelbar in Zusammenhang, dass von mir Mitgliedsbeiträge mittels separater Einwilligung durch ein SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden. Auch hierzu erteile ich mein Einverständnis.

Zahlungspflichtiger _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Kontoinhaber, Anschrift _____

Kreditinstitut _____

IBAN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

BIC |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

_____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber