Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Eintritt in den

Kneipp-Verein Freising e.V.

Am Kneippgarten 10, 85354 Freising

Mandatsreferenz: _____

Gläubiger - ID: **DE24 ZZZ 000 001 478 50**

ab 01. ..... 20 ..... zum Jahresmitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von: Einzelperson 35,00 € ☐
Familie/Partnerschaft 50,00 € ☐ Fördermitglieder: Betriebe und Einrichtung. 50,00 € ☐

Name der Einrichtung / des Betriebes: _____

Nachname _____ Vorname _____ geb. am _____ Beruf _____

Partner/in _____ Vorname _____ geb. am _____ Beruf _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon * _____ Fax * _____ E-Mail * _____

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____ Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____

Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____ Vorname (+ggf. abweichender Familienname) _____ geb. am _____

Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten. Mit einer Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Kneipp-Vereins an. **Kündigung drei Monate zum Jahresende.** Ich wohne außerhalb von Freising und wünsche die Zustellung per Post. ☐ Die Portokosten übernehme ich.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift X_____

Bei Minderjährigen ges. Vertreter

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA - Lastschriftmandats:

Konto IBAN _____

_____

BLZ BIC_____

Bankname _____

Kontoinhaber _____

Ort _____ Datum _____

Möglicherweise anfallende Kosten aus Rückläufer
Gehen zu meinen Lasten.

SEPA - Lastschriftmandat:
Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Kneipp-Verein Freising e.V. auf mein/unser Konto bezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichtet.
Hinweis: Ich/wir kann/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.

Unterschrift X_____

Vom Kneipp-Verein auszufüllen:

Die Lieferung des Kneipp-Journals erfolgt per ☐ Einzelversand ☒ Frachtversand

Das neue Mitglied wurde geworben durch:

Nachname _____ Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

* Die vereinsinterne Nutzung erfolgt nur wenn angegeben.

Alle von Ihnen übermittelten personenbezogenen Daten werden entsprechend den jeweils geltenden Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten nur zu dem vorgesehenen Zweck verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.