

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein "Ruhr Familie Club e.V."

Antragsteller/in:

Name, Vorname

Anrede, Titel

E-Mail

Geburtsdatum

Wohnort

Eintrittsdatum

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied im Ruhr Familie Club e.V.. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ort, Datum, Unterschrift

Weitere Mitgliedschaften der Familie (ab 18 Jahre):

Name, Vorname

Anrede, Titel, Geburtsdatum

E-Mail

Unterschrift

Weitere Mitgliedschaften der Familie (bis 18 Jahre):

Name, Vorname

Geschlecht, Geburtsdatum

Name, Vorname

Geschlecht, Geburtsdatum

Name, Vorname

Geschlecht, Geburtsdatum

Name, Vorname

Geschlecht, Geburtsdatum

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus und senden ihn uns per E-Mail oder Post zu.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 20,00 €; bei Eintritt in den Verein in der zweiten Jahreshälfte reduziert sich der Beitrag auf die Hälfte; Ehrenmitglieder, Fördermitglieder und Mitglieder unter 18 Jahren sind vom Mitgliedsbeitrag befreit. Der Mitgliedsbeitrag muss im Februar des jeweiligen Jahres bzw. innerhalb eines Monats nach Aufnahme datum per Überweisung oder Lastschrifteinzug auf das Vereinskonto bezahlt werden. Die Kündigungsfrist der Mitgliedschaft ist vier Wochen zum Jahresende. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Die Beiträge werden für ein komplettes Jahr einbezogen.

Datenschutzhinweis: Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung der Mitgliedschaft im Ruhr Familie Club e.V. erfasst bzw. verarbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: **Ruhr Familie Club e.V.** · Schürbankstr. 67 · 44287 Dortmund
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94RFC00002530365

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger "Ruhr Familie Club e.V." den zu entrichtenden Beitrag von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein 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 Mitgliedsbeitrag wird jährlich im Februar vom angegebenen Konto abgebucht. Ändert sich die Kontoverbindung, informiere ich (informieren wir) unverzüglich den Verein. Rückbuchungskosten im Falle falscher Angaben oder mangels Deckung gehen zu meinen (unseren) Lasten.

Kontoinhaber/in _____
IBAN _____
BIC/Bankname _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers