Beitrittserklärung zur Fördermitgliedschaft

LandFrauen
LandFrauenverband Württemberg-Baden e.V.
Bopserstrasse 17 – 70180 Stuttgart

Ich erkläre meinen Eintritt als Fördermitglied in den LandFrauenverband Württemberg-Baden e.V., dessen Satzung ich hiermit anerkenne.

➔ **Wichtig:** Dieses Formular ausgefüllt in Ihrem **Ortsverein/Kreisverband** abgeben.
Bitte nicht an die Landesgeschäftsstelle schicken!

Ortsverein/Kreisverband _____ Eintrittsdatum _____

Mitgliedsbeitrag pro Jahr: mindestens 30,00 Euro ---------- **Euro**

Der gesamte Mitgliedsbeitrag verbleibt im Ortsverein/Kreisverband

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____ Email _____

Geb.-Datum _____

_____

Ort Datum Unterschrift

Erklärung zur Nutzung persönlicher Daten

Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten im Rahmen des Vereinszwecks einverstanden.

☐ Ja ☐ Nein

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen ich im Rahmen von LandFrauenaktivitäten zu sehen bin, für Vereinszwecke genutzt werden dürfen (Beispiel: Fotogalerie im Internet).

☐ Ja ☐ Nein

Ich bestätige über die Nutzung meiner Daten umfassend aufgeklärt worden zu sein und willige ein, dass der Verein Fotos, auf denen ich abgebildet bin auf folgenden Internetseiten veröffentlichen darf:

..... (Internetseite des Vereins)
und www.landfrauen-bw.de

_____

Datum, Unterschrift

Das Vereinsmitglied trifft die Entscheidung zur Nutzung persönlicher Daten freiwillig und kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.

LandFrauen
LandFrauenverband Württemberg-Baden e.V.
Bopserstrasse 17 — 70180 Stuttgart

LandFrauenverein Waiblingen-Hohenacker

Ansprechpartnerin Karin Nanz-Aldinger

Straße/PLZ/Ort Immenhäldle 26, 71336 Waiblingen-Hohenacker

Telefon/Fax 07151 28235

Email karin.nanz.aldinger@kabelbw.de

Gläubiger-ID: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den LandFrauenverein Waiblingen-Hohenacker

unter Angabe der im Folgenden genannten Mandatsreferenz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von diesem Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen.

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

Mandatsreferenz:

Vorname und Nachname des Mitglieds

Vorname und Nachname der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

PLZ und Ort der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

Name der Bank | BIC der Bank

DE __ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN

Datum | Ort | Unterschrift der Kontoinhaberin des Kontoinhabers

Der Einzug der Erstlastschrift erfolgt zum __ . ___. _____