



Beitrittserklärung



Familienname:

Vorname: Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon/Mobil:

E-Mail:

Mein Jahresbeitrag: (Mindestens 40,00 €)

Lastschriftinzug:

Bitte erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung oder zahlen Sie den Jahresbeitrag per Überweisung oder bar spätestens bis zum 31.03. des Jahres.

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN:

SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger Identifikationsnummer: DE33ZZZ00001245243

Konto: Kreissparkasse München-Starnberg-Ebersberg, DE33 7025 0150 0430 1519 69

Ich ermächtige die Nachbarschaftshilfe Seefeld e.V. die oben stehende Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe Seefeld e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Meine Mandatsreferenz erhalte ich separat: _____ (wird von NBH ergänzt)

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

Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich mit einer Frist von 6 Wochen zum Jahresende erfolgen.

Datenschutz: Die datenschutzrechtlichen Belange werden ohne Einschränkung gewährleistet.

Hiermit stimme ich der Verarbeitung meiner Daten zum Zwecke der Erfüllung der Vereinsmitgliedschaft zu. Eine Übermittlung der Daten erfolgt nur, wenn dies zur Erfüllung der Aufgaben der NBH Seefeld e.V. erforderlich ist.

Mit der Vereinssatzung bin ich einverstanden (jederzeit im Büro einsehbar).

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Daten/Bilder zu internen Zwecken der NBH/MGH verwendet werden dürfen.

Wollen Sie in der Nachbarschaftshilfe mitwirken? Was könnten Sie sich vorstellen?

.....
.....

Ort, Datum: Unterschrift: