

Beitrittserklärung

Transition-Region Ammer-Loisach e.V.
Kurhausstr. 1, 82433 Bad Kohlgrub
kontakt@transition-amlo.de, transition-amlo.de



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Transition-Region Ammer-Loisach e.V.

*Name *Vorname

*Geburtsdatum

*Straße, Hausnummer

*PLZ *Ort

+Telefon *E-Mail

*Pflichtfelder, bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Ich zahle den Mitgliedsbeitrag von 60,00 € pro Jahr.

Ich zahle den Fördermitgliedsbeitrag von 120,00 € pro Jahr.

Ich zahle nach Absprache folgenden Betrag: €

Ich möchte gerne den monatlichen Newsletter erhalten: Ja Nein

Ich möchte gerne in dem Telegramkanal Lebenweben aufgenommen werden: Ja Nein

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Richtigkeit meiner Angaben. Die Beitrittsbedingungen und die DSGVO habe ich gelesen und bin damit einverstanden. **Es genügt der Ausdruck der Seite 1/Beitrittserklärung. Bitte senden sie es per Post oder Mail an obige Adresse.**

Mit der Speicherung meiner Daten für satzungsmäßige Zwecke (vereinsinterne Speicherung, es werden keine Daten an Dritte weitergegeben) erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die der Eltern)

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Transition-Region Ammer-Loisach e.V., Kurhausstr. 1, 82433 Bad Kohlgrub

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00002391568

Zahlungsgrund: Mitgliedschaft Transition-Region Ammer-Loisach e.V.

SEPA-Lastschriftsmandat: Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Beitragszahlung folgt jeweils zum 01. Februar des Jahres. Bei neuen Mitgliedern erfolgt der erste Lastschrifteinzug jeweils zum letzten Bankarbeitstag des Folgemonats des Eintritts.

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

Kontoinhaber*in

Anschrift

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in