



G. T. E. V. Alpenrose Königsdorf – Osterhofen e.V.

Beitrittserklärung

Name	Vorname	Geb.Dat.
Straße, Haus-Nr.:		
PLZ, Ort:		
Email und Telefonnummer:		
Die Satzung des G.T.E.V. Alpenrose Königsdorf-Osterhofen e.V. erkenne ich an.		

Datenschutzhinweise:

Der Verein erhebt, verarbeitet und speichert mit dem Beitritt diese Daten seiner Mitglieder: Name, Vorname, Anschrift, Geburts-, Namenstags- und Aufnahme datum, Telefonnummer, Bankverbindung. Diese werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zum Zweck der Mitgliederverwaltung und zu den in Satzung (und Geschäftsordnung) formulierten Zwecken verwendet.

Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich einverstanden.

Ort, den _____ (Unterschrift)

Ort, den _____ (Unterschrift Jugendlicher falls unter 18 Jahren)

Bei einem Alter von 0 - 8 Jahre müssen nur die Eltern unterschreiben

Bei einem Alter von 9-18 Jahren müssen Eltern **und** der Jugendliche unterschreiben.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Einzelaufnahmen von mir im Internet sowie in anderen Medien zur Darstellung des Vereins verwendet werden. Ich bin mir bewusst, dass etwaige Risiken durch die Darstellung im Internet existieren können. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen.

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Geb.Trachten Erh.-Verein
Alpenrose Königsdorf Osterhofen
Berg 3
82549 Königsdorf**

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE05ZZZ00001125564

[Mandatsreferenz]

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Gebirgstrachten Erhaltungsverein Alpenrose

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC1

IBAN
DE

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift

--	--