



Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V.

Steinrötschstraße 30 - 52152 Simmerath - tv@dorfladen-rollesbroich.de

Antrag bitte ausgefüllt und unterschrieben
senden an:
Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V.
Geschäftsführer
Dietmar Weishaupt
Otto-Voss-Strasse 15
52152 Simmerath

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V..

Persönliche Angaben

Name *:	<input type="text"/>	Vorname *:	<input type="text"/>
Straße, Nr. *:	<input type="text"/>	PLZ, Ort *:	<input type="text"/>
Geb.datum *:	<input type="text"/>	Email *:	<input type="text"/>
Telefon :	<input type="text"/>	Bitte die mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen	

Mitgliedsbeitrag

Jahresbeitrag: 25,- EUR Alternativer, freiwilliger Jahresbeitrag (Mindestwert 25,- EUR):

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrags erfolgt per Lastschrift. Auch für unterjährige Eintritte wird der volle Jahresbeitrag fällig.

Aufnahme

Die Aufnahme in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vorstandes. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem ersten Tag des auf den Beschluss folgenden Monats.

Einwilligungs-Erklärungen

- Ich erkenne die Satzung des Vereins sowie die Festsetzungen der Beiträge in der jeweils gültigen Fassung an. Die Satzung des Vereins in ihrer aktuell gültigen Fassung habe ich gelesen.
- Ich bin mit der elektronischen Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch den Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. einverstanden, die Datenschutzinformationen im Dokument „Hinweise zur Datenverarbeitung“ habe ich gelesen. Weiter bin ich mit Kontaktaufnahmen an meinen o.g. Kontaktdaten einverstanden. Beide Erklärungen gelten zum Zwecke meiner Mitgliedschaft. Ich habe jederzeit das Recht auf Löschung, Auskunft und Widerspruch.
- Ich bin mit der Veröffentlichung von Daten und Personenbildnissen durch den Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. einverstanden, die Informationen im Dokument „Hinweise zur Veröffentlichung von Personenbildnissen“ habe ich gelesen. Ich habe jederzeit das Recht auf Widerruf.

Ort, Datum, Unterschrift:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Steinrötschstrasse 30, 52152 Simmerath

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE03ZZZ00002456828

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. widerruflich, die von mir / von uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unserem Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. auf mein / unser 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.

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlungsart

einmalige Zahlungsart

Name des Zahlungspflichtigen:

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC des Zahlungspflichtigen (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT.MM.JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger Trägerverein Dorfladen Rollesbroich e.V. darüber unterrichten.