

Mitgliedsantrag



Antrag auf Mitgliedschaft, ich beantrage hiermit die Aufnahme als

☐ Ordentliches Mitglied (aktive Teilnahme am Vereinsleben)

☐ Fördermitglied (Unterstützung des Vereins durch finanzielle Zuwendungen)

Persönliche Angaben Hauptmitglied

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Bei Familienmitgliedschaft bitte weitere Familienmitglieder hier eintragen (Name, Geburtsdatum):

Bankverbindung zur Abbuchung der Mitgliedsbeiträge

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Mitgliedsbeitrag

☐ Familienmitgliedschaft 120€ jährlich ☐ Einzelmitgliedschaft 80€ jährlich

☐ Ermäßigte Mitgliedschaft 50€ jährlich, Begründung: _____

Hiermit ermächtige ich den Verein Montessori Wittelsbacher Land e.V., Zahlungen für Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Montessori Wittelsbacher Land e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Datenschutzhinweis gemäß DSGVO: Mit dem Absenden dieses Antrags erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Verein Montessori Wittelsbacher Land e.V. meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Vereinsverwaltung erhebt, verarbeitet und speichert. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zu Vereinszwecken und gemäß den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nur, soweit dies zur Erfüllung gesetzlicher oder steuerlicher Pflichten erforderlich ist. Ich kann jederzeit Auskunft über meine gespeicherten Daten verlangen und deren Löschung beantragen, soweit keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.

Einwilligungserklärung zur Kommunikation

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein mich per E-Mail und Telefon kontaktieren darf.

☐ Ja ☐ Nein

Unterschrift und Bestätigung

Ort, Datum: _____ Unterschrift Antragsteller/in _____

Unterschrift gesetzlicher Vertreter/in (falls erforderlich): _____

Für den Verein auszufüllen

Aufnahmedatum: _____ Mitgliedsnummer: _____