



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum DKSB Burscheid.

Ich zahle einen Jahresbeitrag von _____ € (mindestens 25,- €).

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Haus Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon:

E-Mail:

Ich bin bereit, aktiv mitzuarbeiten und bitte um nähere Informationen.

Der Bezug der Mitgliederzeitschrift (4x im Jahr) ist im Beitrag enthalten.

Ich wünsche keine Zusendung der Mitgliederzeitschrift.

Widerrufsrecht: Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen nach dem Beitritt ohne Angabe von Gründen diese Beitrittserklärung zu widerrufen. Hierzu ist die Schriftform erforderlich.

Mir ist bekannt und ich bin einverstanden, dass die mich betreffenden Daten im Verein erhoben, gespeichert, verarbeitet und an den Dachverband übermittelt werden, soweit sie für das Mitgliedsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder, die Versendung der Mitgliederzeitschrift sowie die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir, den DKSB Burscheid (Gläubiger Identifikationsnummer DE68ZZZ00000459204) den Jahresbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom DKSB Burscheid auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller):

Name, Vorname

Straße, Haus Nr.

PLZ, Wohnort

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber