

Beitrittserklärung



Hiermit trete ich dem Bäder- und Jugendförderverein Bad Fallingbostal e.V.

zum bei. Die Satzung und die Beiträge sind

mir bekannt, und gelten mit der Versendung der Beitrittserklärung als anerkannt.

Weitere Mitglieder im unteren Bereich eintragen.

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Bitte ankreuzen! (Beiträge werden im März eingezogen!)

- Kinder/Jugendliche 4,- € Erwachsene 9,- €
- Familie 18,- € Juristische Personen 25,- €

(Bitte jedes weitere Familienmitglied in die Tabelle eintragen!)

Name	Vorname	Geb.-Datum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.
Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und Verstanden.
Dieses Beitragsformular ist ohne Unterschrift gültig.

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Bäder- und Jugendförderverein Bad Fallingbostal e.V.
Uhlenweg 38 | 29683 Bad Fallingbostal | Deutschland

D E 5 9 Z Z Z 0 0 0 0 7 9 3 1 4 3

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Zahlungsart:
Wiederkehrende Zahlung

type of payment:
recurrent payment

Zahlungsart:
Einmalige Zahlung

type of payment:
one-off payment

**Bäder- und Jugendförderverein Bad
Fallingbostal e.V.
Bahnhofstraße 6
29683 Bad Fallingbostal
Deutschland**

M i t g l i e d s b e i t r a g B J B F

Eindeutige Mandatsreferenz – Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference – to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC

Ort / Location

Datum / date

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature(s) of the debtor

Informationen zu SEPA-Mandaten: www.sepa-mandat.de / informations about sepa-mandate: www.sepa-mandate.de
Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger Bäder- und Jugendförderverein Bad Fallingbostal e.V., 29683 Bad Fallingbostal