

AUFNAHMEANTRAG

HEIDERHOFER FREIBEUTER E.V.

Geschäftsadresse: Rotdornweg 17, 53177 Bonn, Kontakt 0172 4 09 67 89 und 0172 8 49 16 17



Hiermit beantrage/n ich/wir Aufnahme in den Heiderhofer Freibeuter e.V.

als Einzelmitgliedschaft

Jahresbeitrag 30,00 €

als Familienmitgliedschaft (unabhängig der Zahl der Kinder)

Jahresbeitrag 60,00 €

Paarmitgliedschaft

Jahresbeitrag 48,00 €

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

E-Mail-Adresse _____

Telefonnummer _____

Ort und Datum _____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers _____

Kinder bis zum 18. Lebensjahr können nur im Rahmen einer Familienmitgliedschaft der Eltern aufgenommen werden.

Mit der Unterzeichnung des Antrages um Aufnahme bei der Heiderhofer Freibeuter e.V. wird erklärt, dass die geltende Satzung und die Vereinsordnungen anerkannt werden. Des Weiteren ist der Verein entsprechend seinem Zweck in den Zielsetzungen zu unterstützen.

DATENSCHUTZ: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten ausschließlich unter Beachtung der geltenden Datenschutzordnung des Vereins und den geltenden gesetzlichen Regelungen der DSGVO sowie des BDSG für Vereinszwecke gespeichert und verarbeitet werden. Ich stimme zu, dass Bilder von unseren Veranstaltungen, die unter anderem auch meine Person betreffen, auf unserer Homepage veröffentlicht werden. Die aktuelle Fassung der Satzung und Datenschutzordnung ist auf unserer Webseite www.heiderhoferfreibeuter.de einsehbar oder auf Anfrage beim Geschäftsführenden Vorstand unter info@heiderhoferfreibeuter.de zu erhalten.

**MÖCHTEN SIE ZUSÄTZLICH IM SENAT DER HEIDERHOFER FREIBEUTER MITWIRKEN?
DANN KONTAKTIEREN SIE BITTE RALF HÜNTEN UNTER 01520 9 37 29 48**

Heiderhofer Freibeuter e.V., Rotdornweg 17, 53177 Bonn,

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE48BHF00001599605, Mandatsreferenz wird nachgereicht

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Heiderhofer Freibeuter e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Heiderhofer Freibeuter e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Geldinstitut _____

Ort und Datum _____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers _____

HINWEIS:

Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem kontoführenden Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Anfallende Rückbuchungsgebühren gehen zu Lasten des Kontoinhabers. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist. Andernfalls besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Der Beitrag soll jährlich halbjährlich von meinem/unserem Konto abgebucht werden.