



# Förderverein Burgbad Altleiningen e. V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Förderverein Burgbad Altleiningen e.V.“ als:

- aktives Mitglied
- förderndes Mitglied

Name: ..... Vorname: ..... Geburtstag: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Ehegatte: ..... Vorname: ..... Geburtstag: .....

1. Kind: ..... Vorname: ..... Geburtstag: .....

2. Kind: ..... Vorname: ..... Geburtstag: .....

3. Kind: ..... Vorname: ..... Geburtstag: .....

### Der jährliche Beitrag beträgt für:

Einzelmitglieder: 12,00 €

Familie / Vereine: 24,00 €

eine Firma: 12,00 €

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Fördervereins als verbindlich an. Die Satzung kann auf der Homepage des Vereins jederzeit eingesehen werden und wird mit der Anmeldung ausgehändigt.

Gemäß Vereinsatzung ist der Austritt nur zum Ende eines Kalenderjahres zulässig. Er muss gegenüber dem Vorstand mindestens vier Wochen vorher schriftlich erklärt werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Datum: .....

Unterschrift: .....

(bei Minderjährigen durch einen Erziehungsberechtigten)

### Bitte die Rückseite auch ausfüllen!

Förderverein Burgbad Altleiningen e.V.  
Hauptstrasse 74  
67317 Altleiningen  
Vereinsregister:  
Amtsgericht Ludwigshafen  
VR 30542

Telefon: 0179/4093874  
E-Mail: burgbad.altleiningen@gmail.com  
Internet: foerdereverein-burgbad-altleiningen.de

Sparkasse Rhein-Haardt  
IBAN: DE14546512400011900412  
BIC: MALADE51DKH  
Ust-IdNr.:



# Förderverein Burgbad Altleiningen e. V.

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

**Gläubiger-ID des Fördervereins :** DE28ZZZ0000129594

**Ihre Mandatsreferenz-Nummer:** (wird nach dem Vereinsbeitritt mitgeteilt)

Ich ermächtige den **Förderverein Burgbad Altleiningen e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Förderverein Burgbad Altleiningen e. V.** von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Bankname:

BIC \*:

IBAN \*:

Datum und Ort

Unterschrift

### Zahlungstermin:

Die Mitgliedsbeiträge werden im ersten Jahr anteilmäßig und danach jährlich zum **1. Januar** abgebucht. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten darauf folgenden Werktag. Bitte sorgen Sie am genannten Tag für ausreichende Kontodeckung.

### \*) Hinweis zu IBAN und BIC:

Ihre IBAN (=International Bank Account Number) und Ihren BIC (Bank Identifier Code) finden Sie unter anderem auf Ihrer EC-Karte und auf Ihren Kontoauszügen. Bitte geben Sie in obige Felder ausschließlich die neuen SEPA-Nummern IBAN und BIC ein und keine Bankleitzahlen oder Kontonummern im alten Format. Andernfalls wäre das Lastschriftmandat nicht gültig.