



Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in den Verein „Sozialer Hilfsring Brunenthal e.V.“ und erkenne die Satzung an.

Ich bin davon unterrichtet, dass ein Austritt nur zum Jahresende möglich ist und vorher schriftlich oder mündlich beim Vorstand erklärt werden muss.

Vorname Name		geboren am	
Straße Hausnummer		PLZ	Wohnort
Tel.	Mobil	E-Mail	
Beitrag Der Mitgliedsbeitrag beträgt € 25,00 pro Kalenderjahr.			
Erklärung Ich willige ein, dass die angegebenen Daten durch den SHB e.V. ausschließlich für vereinsinterne Zwecke elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DS-GVO) in der jeweiligen Fassung.			
Datum	Unterschrift		

Zahlungsempfänger: Sozialer Hilfsring Brunenthal e.V.
Postfach 1103, 85647 Brunenthal
Gläubiger-Identifikation: DE64 ZVR0 0000 00657 7

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Kontoinhaber	
Bankverbindung	
IBAN	BIC

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Datum	Unterschrift Kontoinhaber
-------	---------------------------