

Mitgliedsantrag

<https://nachbarschaftshilfe-hilzingen.de/>

Nachbarschaftshilfe Hilzingen e.V.

Hauptstr. 36

78247 Hilzingen



NACHBARSCHAFTSHILFE
HILZINGEN

Art der Mitgliedschaft bitte ankreuzen

- [] Einzelmitgliedschaft (25 € pro Jahr)
- [] Familienmitgliedschaft (29 € pro Jahr)
- [] Freiwilliger Betrag für fördernde Mitglieder und Firmen _____ € im Jahr

Persönliche Angaben

Person 1

Person 2
bei Familienmitgliedschaft
(wenn abweichend zu Person 1)

Vorname*

Nachname*

Strasse, Nr*

PLZ, Ort*

Telefonnummer

Privat

Telefonnummer

Mobil

eMail

Zahlungsweise

Der Mitgliedsbeitrag wird anteilig im Jahr des Beitritts nach Zeichnung der Mitgliedschaft im Rahmen eines SEPA Lastschriftmandats eingezogen und dann in den folgenden Jahren jeweils zum 15. Mai für den aktuellen Jahresbetrag. Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten darauffolgenden Werktag.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit zum Ende eines Kalenderjahres durch schriftliche Mitteilung an den Vorstand gekündigt werden.

Datenschutzbelehrung

Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt persönliche Daten der Mitglieder im Rahmen der Mitglieder Verwaltung und Beitragserhebung. Jedes Mitglied hat das Recht, vom Verein Auskunft über die persönlichen Daten zu erhalten. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden diese nach einer Frist von zwei Jahren gelöscht. Personenbezogene Daten, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß den steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre durch den Vorstand aufbewahrt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Nachbarschaftshilfe Hilzingen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Nachbarschaftshilfe Hilzingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

Zahlungsart [] wiederkehrende Zahlung [] einmalige Zahlung _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Hinweis: Sie erhalten nach Ausführung der ersten Lastschrift mit ihrem Kontoauszug eine Mandats Referenznummer. Dies ist die Identifikation für diese Lastschrift, welche sie nach Erhalt notieren sollten.