

Heimatverein Norderland e.V., 26506 Norden, Am Markt 36

Bankverbindung: Konto 115337 Sparkasse Aurich-Norden BLZ 28350000

IBAN DE6828350000000115337 BIC BRLADE21ANO

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name _____ Vorname _____

PLZ/Ort _____ Straße _____

Geburtsdatum _____ Telefon _____

Art der Mitgliedschaft _____ E-Mail _____
Einzelmitglied/Familienmitglied

bei Familienmitglied Vorname _____ Geburtsdatum _____

Ehefrau/Partnerin _____

Kind/Jugendlicher _____

Die Vereinssatzung wird anerkannt. Abmeldungen sind spätestens drei Monate vor Abschluss eines Kalenderjahres dem Vorstand gegenüber anzuzeigen.

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren muss der gesetzliche Vertreter durch seine Unterschrift die Erlaubnis zur Beitrittserklärung erteilen.

Datenschutzhinweis: Mir/uns ist bekannt, dass meine/unsere persönlichen Daten gespeichert und elektronisch verarbeitet werden. Die Verarbeitung erfolgt nur im Rahmen der Mitgliedschaft im Verein. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

Norden, den _____

Unterschrift(en)

(bei Minderjährigen ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich)

jährliche Beiträge:

Einzelpersonen = 36,00 €, Ehepaare = 48,00 €, Jugendliche = 12,00 €

Die Beiträge sind vorzugsweise im Lastschriftverfahren zu begleichen.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines Sepa-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers: Heimatverein Norderland e.V., Am Markt 36, 26506 Norden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE56ZZZ00001504983

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Heimatverein Norderland e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Sepa-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/wir ermächtigen den Heimatverein Norderland e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Heimatverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen:

Kreditinstitut

BIC

Bankleitzahl: _____ Konto-Nr.: _____

IBAN(22stellig): _____

Datum _____ Unterschrift: _____