

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein „Tierschutz Cezar e.V.“

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
Postleitzahl, Wohnort _____
Geburtstag _____
Telefon Festnetz _____
Telefon mobil _____
E-Mail _____

Die Aufnahme in den Verein erfolgt auf Beschluss des Vorstandes.

Ich bin an aktiver Mitarbeit im Verein interessiert.

Datenschutzhinweis

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft im Tierschutzverein Tierschutz Cezar e.V. erfasst bzw. verarbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte.

Mitgliedsbeitrag

Beitragshöhe: _____ € pro Monat. Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Einzugsermächtigung (siehe beigefügtes Formular).

Vereinsatzung

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins Tierschutz Cezar e.V. in der aktuell gültigen Fassung an. Die Mitgliedschaft im Verein ist fortlaufend, ein Austritt kann nur zum Ende des Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten erfolgen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die Satzung des Vereins Tierschutz Cezar e.V. in ihrer aktuell gültigen Fassung erhalten bzw. auf der Homepage des Vereins eingesehen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Dieses Formular bitte vollständig in Blockbuchstaben ausfüllen, unterschreiben und per Post zurücksenden.

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Tierschutzverein Tierschutz Cezar e.V., den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten des unten angeführten Kontos bei Fälligkeit abzubuchen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tierschutzverein Tierschutz Cezar 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.

Die fälligen Beiträge in Höhe von _____ € pro Monat sollen zum nächstmöglichen Termin gegebenenfalls anteilig

- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

eingezogen werden. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Bei fehlender Deckung des Kontos besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Entstehende Gebühren gehen zu meinen Lasten.

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Geburtstag _____

Telefonnummer _____

Name des Kreditinstituts: _____

BIC: _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber