



Aschaffener Altstadtfreunde e.V.
Postfach 10 03 21
63703 Aschaffenburg

www.aschaffener-altstadtfreunde.de
kontakt@aschaffener-altstadtfreunde.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Aschaffener Altstadtfreunde e.V..

Den Jahresbeitrag (Mitgliedsbeitrag: 20 Euro, Familienbeitrag: 30 Euro (auf Antrag), minderjährige Mitglieder: beitragsfrei), der zum Jahresbeginn fällig ist, zahle ich mittels Einzugsermächtigung, in bar oder durch Überweisung auf das Konto Nr. 918 847 bei der Sparkasse Aschaffenburg (BIC: BYLADEM1ASA, IBAN: DE08 7955 0000 0000 9188 47).

Name

Vorname

Straße

Wohnort

Geburtsdatum

Telefon, Fax, e-mail

Einzugsermächtigung / SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein Aschaffener Altstadtfreunde e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 29ZZZ00001272960

(Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Aschaffener Altstadtfreunde 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.

_____,

(Vor- und Familienname)

(Adresse)

DE _____

(Kontonummer oder IBAN)

bei

(Kreditinstitut / Name und BIC)

Ort, Datum

Unterschrift

Einwilligung: Ich willige ein, daß der Verein die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges sowie der Übermittlung von Vereinsinformationen satzungsgemäß verarbeitet und nutzt. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt.

Information: Jedes Mitglied hat gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person gespeichert sind. Außerdem hat es im Falle fehlerhafter Daten ein Korrekturrecht. Beschwerdestelle ist das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA), Promenade 27, 91522 Ansbach.

Bitte einsenden an:

Herrn
Joachim Kraus
Legatplatz 6
63743 Aschaffenburg

Ort, Datum

Unterschrift Beitritts- und Datenschutzerklärung



Aschaffener Altstadtfreunde e.V.
Postfach 10 03 21
63703 Aschaffenburg

www.aschaffener-altstadtfreunde.de
kontakt@aschaffener-altstadtfreunde.de

Familienbeitrag

Antrag

Hiermit beantrage ich die Einräumung des Familienbeitrages von 30 Euro für mich und folgende Familienmitglieder:

1. _____ (Antragsteller/in)
Name Vorname

2. _____
Name Vorname

3. _____
Name Vorname

4. _____
Name Vorname

5. _____
Name Vorname

Die Zahlung des Beitrages erfolgt durch mich (Antragsteller/in)

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Der Familienbeitrag umfaßt Ehegatten und volljährige Kinder, für die eine Kindergeldberechtigung besteht. Minderjährige Mitglieder sind von der Beitragszahlungspflicht befreit.

Bitte einsenden an:

Herrn
Joachim Kraus
Legatplatz 6
63743 Aschaffenburg