

BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte füllen Sie dieses PDF-Dokument (Beitrittserklärung und SEPA-Lastschriftmandat) aus und senden Sie es ausgedruckt und unterschrieben per Post oder eingescannt als E-Mail-Anhang (info@zak-niedernhausen.de) an den Verein.

ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V.
Frau Eva-Maria Ebeling
Wiesbadener Straße 45
65527 Niedernhausen

Ich/wir trete/n dem ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V. bei

Name Vorname Geburtsdatum

Name Vorname Geburtsdatum

ANSCHRIFT UND KONTAKT

Straße, Hausnummer PLZ, Ort Land

Telefon E-Mail für persönliche Nachrichten

Nachrichten abonnieren

Durch Ankreuzen des Kästchens „Nachrichten abonnieren“ erkläre ich mich damit einverstanden, dass das ZAK mir regelmäßig Informationen zu Veranstaltungen und Neuigkeiten im Verein per E-Mail zuschickt. Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber dem ZAK widerrufen.

ART DER MITGLIEDSCHAFT

Jahresbeitrag

Einzelmitgliedschaft 25 EUR

Familienmitgliedschaft* 40 EUR

Juristische Personen** 55 EUR

* Die Familienmitgliedschaft umfasst zwei Erwachsene, die in einem Haushalt zusammenleben. Sie kann als Einzelmitgliedschaft weitergeführt werden.

** Firma, Verein etc.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Richtigkeit aller Angaben. Eine Kopie der Satzung habe ich erhalten, gelesen und verstanden und erkläre mich damit vollständig einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift/en Unterschrift/en



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Der Verein ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V. – im Folgenden „das ZAK“ genannt – erhebt mit dem Beitritt die folgenden Daten seiner Mitglieder: Ggf. Firmen- oder Vereinsname, Anrede, Titel, Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefon- und Faxnummer, E-Mail-Adresse, Art der Mitgliedschaft, Kontoinhaber, SEPA und IBAN der Bankverbindung, Interessensgebiete und Beitrittsdatum.

Diese Daten werden im Rahmen der Mitgliedschaft verarbeitet und gespeichert. Das ZAK veröffentlicht Daten seiner Mitglieder auf seiner Homepage, in Presseartikeln oder im Schaukasten vor dem Zentrum Alte Kirche nur, wenn das Mitglied damit einverstanden ist.

Die vorstehenden Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden. Ich stimme auch der Veröffentlichung meiner Daten in Vereinsveröffentlichungen wie oben beschrieben zu. Diese Zustimmung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.

Ort

Datum (xx.xx.xxxx)

Unterschriften



LASTSCHRIFTMANDAT

ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V.
Frau Eva-Maria Ebeling
Wiesbadener Straße 45
65527 Niedernhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000825977
Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „ZAK – Zentrum Alte Kirche Niedernhausen e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Die Gebühr für eine nicht eingelöste Lastschrift wird mir/uns in Rechnung gestellt.

Geldinstitut

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ort

Datum (xx.xx.xxxx)

Unterschrift

