

# Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen/wir unseren Beitritt zum Freundeskreis Kloster Lichtenthal e.V. (bitte ankreuzen)

- Einzelperson 24,- € / Jahr
- Familie 36,- € / Jahr
- Schüler Studenten 6,- € / Jahr
- Juristische Person u.ä. \_\_\_\_\_ € / Jahr

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro jährlich bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Datenschutzerklärung: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke (Informationen zur Arbeit des Vereins, Einladungen zu Veranstaltungen) verwendet.

**Bitte senden an:** Freundeskreis Kloster Lichtenthal e.V.,  
Maximilianstraße 30, 76534 Baden-Baden