

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

Geb.-Datum

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. Auf § 11 Datenschutzordnung des Freundeskreises Kloster Lichtenthal e.V. der Satzung wird verwiesen.

Bitte senden an: Freundeskreis Kloster Lichtenthal e.V.
Hauptstr. 40, 76534 Baden-Baden