



Swister Turm e.V.

Aufnahmeantrag

Name	Vorname	Geburtsdatum *)

Bei weiteren Personen bitte Rückseite benutzen.

Straße Nr.	PLZ	Ort

Telefon *)	Mobil *)	E-Mail *) (Wir bitten Sie um Angabe der E-Mail-Adresse)

*) Freiwillige Angaben

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.04. eines jeden Jahres fällig.
Zutreffendes bitte ankreuzen.

<input type="checkbox"/>	Schüler/in; Student/in; Auszubildende/r	Euro 0,50	pro Monat
<input type="checkbox"/>	Einzelmitglied	Euro 1,00	pro Monat
<input type="checkbox"/>	Eheleute	Euro 1,50	pro Monat
<input type="checkbox"/>	Familie	Euro 2,00	pro Monat

Der Mitgliedsbeitrag wird wie folgt gezahlt: (Wir bitten Sie um Erteilung einer Lastschrift-Ermächtigung)

- Einzug vom Bankkonto mittels Lastschrift (siehe umseitiges SEPA-Lastschrift-Mandat)
- per Überweisung

Einverständniserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz:

Ich bin/Wir sind mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung (Mitgliederliste, Beitragszahlung, vereins-bezogener Schriftverkehr) im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:

Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, Bankdaten.

Mir/Uns ist bekannt, dass der Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis leider nicht angenommen werden kann.

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/wir die Satzung des Vereins an
und beantrage/n die Mitgliedschaft im

Swister Turm e.V.

Weilerswist, _____ Unterschrift: _____

Rückseite des Aufnahmeantrages zum Swister Turm e.V.
--

Bei gewünschtem Lastschrifteinzug:

SEPA-Lastschriftmandat (= Lastschriftermächtigung)

Zahlungsempfänger: Swister Turm e.V., Ahrstr. 15, 53919 Weilerswist
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE62 SWT 00000 169 961

Anmerkung des Swister Turm e.V.:

Die Mandatsreferenz (= Mitgliedsnummer) wird im Bestätigungsschreiben mitgeteilt.

Ermächtigung des/der Zahlungspflichtigen:

Ich/Wir ermächtige/n den Swister Turm e. V., 53919 Weilerswist, widerruflich die jährlich wiederkehrenden Zahlungen (Mitgliedsbeitrag) von meinem/ unserem nachstehend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Swister Turm e. V. auf dieses Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

(bitte alle
IBAN- (Konto)-Nummer: 22 Stellen) _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Swister Turm e. V.

Internet: www.swister-turm.de

Vereinsanschrift: Ahrstr. 15, 53919 Weilerswist - c/o Christian Moder

Vorsitzender: Wilhelm Nüsgen, mobil: 01512 7552747, E-Mail: w.nuesgen@swister-turm.de

Bankverbindung: Kreissparkasse Euskirchen, IBAN: DE17 3825 0110 0001 5161 11