

Beitrittsformular SchafsbergWacht e.V.

www.schafsbergwacht.de

Rücksendeadresse:
Annelie Gobell
Joseph-Haydn-Str. 12
65549 Limburg



Art der Mitgliedschaft	jährlicher Beitrag	Eintrittsdatum
<input type="checkbox"/> Einzelperson	ab € 35,--	_____
<input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft (einschließl. Jugendliche bis 18 Jahre)	ab € 50,--	
<input type="checkbox"/> Firmen, Schulen, Vereine	ab € 80,--	

oder

Ich zahle einen jährlichen Beitrag von € _____

Persönliche Daten

Vorname, Name, Firma / Verein _____

Adresse (Straße / PLZ / Ort) _____

Geburtsdatum _____

E-Mail-Adresse / Telefon _____

Ich möchte aktiv mitarbeiten und per E-Mail über aktuelle Aktionen informiert werden.

Ich habe die beigefügte Vereinssatzung zur Kenntnis genommen

(www.schafsbergwacht.de/download.html).

Unterschrift _____

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag innerhalb 30 Tagen auf folgendes Konto:

KONTOINHABER: SchafsbergWacht e.V.
BANK: Nassauische Sparkasse
IBAN: DE33510500150535365761

Ich wünsche eine Abbuchung und ermächtige Sie hiermit widerruflich, die zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos mittels Lastschriftverfahrens einzuziehen.

BANK: _____

IBAN: _____

Name Kontoinhaber & Unterschrift _____

Ihre persönlichen Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke erfasst und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt.