



Pfälzer Schorlecrew e.V.

1. Vorsitzender: Florian Zeißig, Hauptstraße 99, 67489 Kirrweiler
Tel: 0176 – 80 75 41 21 E-Mail: vorstand@schorlecrew.de



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für den Verein „Pfälzer Schorlecrew e.V.“. Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Männlich	<input type="checkbox"/> Weiblich	<input type="checkbox"/> andere
Vorname, Nachname:	<input type="text"/>		
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>		
PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>		
E-Mail:	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>		
Geburtsdatum	<input type="text"/>		

Aktives Mitglied*

Passives Mitglied*

Familienmitgliedschaft*

*Beiträge entnehmen Sie der Beitragsordnung.

Name: (Weitere Mitglieder im Rahmen der Familienmitgliedschaft)	Vorname:	Geburtsdatum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Ich stimme der neuen Datenschutzverordnung (Stand 20.05.2019, veröffentlicht auf der Homepage) zu.

Ort, Datum: Unterschrift: _____

(Ort, Datum: Unterschrift: _____)

(Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen)

S€PA-Lastschriftmandat

Pfälzer Schorlecrew e.V., 67433 Neustadt /Weinstraße – Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE65ZZZ00002242894**

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein Vergeben)

Ich ermächtige die Pfälzer Schorlecrew e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift jährlich einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Pfälzer Schorlecrew e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Geldinstitut: **Kontoinhaber:**

IBAN: DE

Die Einzugsermächtigung erteile ich mit untenstehender Unterschrift:

Ort, Datum:

Unterschrift: