



Laufteam Wolfshagen im Harz e.V.



Beitrittserklärung

- Familienmitgliedschaft
 Einzelmitgliedschaft
 Förderndes Mitglied
 Mitteilung über **Änderung** der Daten/Bankverbindung

Personenbezogene Daten				
Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
Straße:				
PLZ, Wohnort:				
Emailadresse:				
Festnetz:		Mobil:		

Kontodaten , <input type="checkbox"/> Änderung der bestehenden Bankverbindung	
Name der Bank:	
IBAN:	DE <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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Mitgliedsbeitrag:	
3,00 €	Monatlich für förderndes Mitglied (Mindestbeitrag); <input type="checkbox"/> Ich möchte € _____ EUR/Monat zahlen.
4,00 €	Monatlich für Kinder, Jugendliche, Studenten u. Auszubildende bis zum 25. Lebensjahr
8,00 €	Monatlich für Einzelbeitrag für Erwachsene
12,00 €	Monatlich für Familienbeitrag

Zahlungsweise – Lastschriftinzug:
 Hiermit ermächtige ich das Laufteam Wolfshagen im Harz den Beitrag halbjährlich jeweils am 1. Banktag im Januar und im Juli zu Lasten meines Kontos rückwirkend bis auf Widerruf einzuziehen.
 Sollte das Konto zum Zeitpunkt der Einziehung der Beiträge nicht über eine ausreichende Deckung verfügen oder inzwischen erloschen sein, so haftet das Mitglied für alle hierdurch dem Verein entstehende Kosten.

Kontoinhaber (Druckbuchstaben)	Unterschrift Konto-Inhaber:
Ort:	Datum:
Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:	

Mit dieser Beitrittserklärung trete ich dem LT Wolfshagen im Harz bei. Ich verpflichte mich zur Anerkennung der Vereinssatzung. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem LT-Wolfshagen keinerlei finanzielle sowie sonstige Ansprüche. Die Mitgliedschaft kann satzungsgemäß sechs Wochen zum Quartalsende gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden. Die Datenschutzerklärung habe ich erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.