

# Beitrittserklärung (Aufnahmeantrag)



Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung meinen Beitritt zum  
**Heimat- und Geschichtsverein Soisdorf e.V.**  
und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nummer (Mandatsreferenz) \_\_\_\_\_

Adresse: PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

<u>Familie:</u>	Geburtsdatum	Mitglieds-Nr. (Mandatsreferenz)
-----------------	--------------	------------------------------------

Name (Ehe)Partner:	_____	_____
--------------------	-------	-------

Namen der Kinder:	_____	_____
-------------------	-------	-------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Von der Mitgliederversammlung wurde folgender Jahresbeitrag beschlossen:

Ordentliche Mitglieder: 10 Euro	Familie: 15 Euro
Mitglieder unter 18 Jahre:	beitragsfrei

**Wir weisen gemäß Datenschutzgrundverordnung darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, Emailadresse.**

**Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en): \_\_\_\_\_  
Mitglied und ggf. (Ehe)Partner

Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE87ZZZ00001513446	(hier eigene ID erfassen)
--------------------------------------	--------------------	---------------------------

## Mitgliedsbeitrag

Ich ermächtige den Heimat- und Geschichtsverein Soisdorf e.V. jährlich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Heimat- und Geschichtsverein Soisdorf 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 meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

bei Institut \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_