

Bitte hier abgeben oder senden an :

Förderverein Naturbad Oberglinde e.V.
C/O Jan Harries
Ahrenloher Straße 48
25436 Tornesch



Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Naturbad Oberglinde e.V.
zum : _____ (wenn kein Datum angegeben, gilt das Antragsdatum als Antrittsdatum)

Name, Vorname : _____

Wohnort, Straße, Hausnummer : _____

Geburtsdatum : _____ Beruf* : _____

Telefon* : _____ E-Mail* : _____
(*freiwillige Angabe)

Die Vereinssatzung habe ich zur Kenntnis genommen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese an.
(<http://www.naturbad-oberglinde.de/images/naturbad/Satzung.pdf>)

Ich möchte jährlich mit folgendem Beitrag helfen (bitte ankreuzen):

20 € (Mindestmitgliedsbeitrag) 30 € 50 €

einem höherem Betrag als 20,- €, und zwar _____ € (bitte Betrag angeben)

Ich bin damit einverstanden, dass der Förderverein mir als Mitglied rechtserhebliche Erklärungen
(z.B. die Einladung zur Mitgliederversammlung) per E-Mail übermittelt.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Zur Vermeidung unnötiger Kosten ermächtige ich den Förderverein Naturbad Oberglinde e.V. (Gläubiger-ID: DE46FNG00000456302), den oben genannten, von mir gewählten Betrag bei Fälligkeit bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Naturbad Oberglinde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.:

Konto-Inhaber : _____ Kreditinstitut : _____

IBAN : _____ BIC: _____

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

Ort, Datum

Unterschrift
