

Faschingskomitee Allersberg e.V.

Mitglied im Fastnacht-Verband Franken e.V. und Bund Deutscher Karneval e.V.



Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme als Mitglied im „Faschingskomitee Allersberg e.V.“

Name, Vorname _____ Geboren am _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

Art der Mitgliedschaft Aktiv (15,-€) Passiv (15,-€) Familienmitgliedschaft (22,-€)
(bitte Rückseite für weitere Namen benutzen)

Ich bin damit einverstanden, dass mir der Verein Informationen an folgende E-Mail-Adresse

Übermittelt: _____ @ _____

Einverständniserklärung nach Datenschutz-Grundverordnung:

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung (Namen, Anschriften, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse), mit der Veröffentlichung von persönlichen Bildern für Vereinszwecke und der Datenschutzerklärung wie sie auch auf der Homepage unter www.fako-allersberg.de/Datenschutzerklaerung.html steht einverstanden.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (ggf. gesetzlicher Vertreter)

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger Faschingskomitee Allersberg e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE66ZZZ00000313643

Mandatsreferenz Wird gesondert mitgeteilt

Hiermit ermächtige ich das Faschingskomitee Allersberg e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Faschingskomitee Allersberg e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger: Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Bank | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | |

Ort, Datum

Unterschrift

Als

Name	Vorname	Geburtsdatum

Weitere Familienmitglieder:

Mitglied ab _____ aufgenommen

Verteiler:

Aufnahmeantrag



***Faschingskomitee
Allersberg e.V.***