



Mitgliedsantrag

Wir freuen uns, dass **Sie sich** dazu entschieden haben, den Verein **Aquarienfreunde Stade e.V.** beizutreten. Dazu müssten Sie bitte noch das folgende Formular vollständig ausfüllen.

PERSONENDATEN

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ Nr.: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ Mobiltelefon: _____
E-Mail: _____
Geburtsdatum: _____ Sachkunde: _____
Eintritt (Datum): _____ Austritt: _____

Besonderheiten: Bezug der Flossenpost Ja / Nein (*Zutreffendes bitte ankreuzen.*)

MITGLIEDSBEITRAG

Zahlungsweise (zutreffendes bitte ankreuzen): SEPA-Mandat (Lastschriftinzug): Bar:

Hiermit ermächtige ich **VEREIN** den Jahresbeitrag in Höhe von **Betrag € 30,00 mit Flopo, € 25,00 ohne Flopo, € 15,00 Jugendliche & Ehepartner (Stand 01/2006) jährlich** im Voraus zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf einzuziehen: Ihr Beitrag beträgt: _____ € Die Aufnahmegebühr beträgt 3,00 €.

Ab den 1.1.2015 erhöht sich der Betrag um 15,00 € den VDA Beitrag.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE15ZZZ00000470828** Mandatsreferenz _____

Ich ermächtige die **Aquarienfreunde Stade e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den **Aquarienfreunde Stade 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.

Kreditinstitut (Name und BIC)
DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber (Druckbuchstaben)

UNTERSCHRIFT

Mit dieser Erklärung trete ich dem **VEREIN** bei. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem **VEREIN** keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche. Die Mitgliedschaft kann jederzeit 6 Wochen vor Quartalsende gekündigt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beträgen ist nicht möglich. Der Vorstand von **VEREIN** behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen. Der Veröffentlichung meiner Adressdaten in einer Mitgliederliste stimme ich zu.

Aufgenommen am:

Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen: Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Aufgenommen am

Unterschrift