

BEITRITTSERKLÄRUNG »Schullandheim Burg Waldmannshausen e.V.«

Hiermit trete ich dem »Schullandheim Burg Waldmannshausen e.V.« bei:

NAME	VORNAME
STRASSE	NR.
PLZ	WOHNORT
TELEFON	E-MAIL
MOBIL	FAX
GEBOREN	BERUF(*)
ORT, DATUM	UNTERSCHRIFT

(*) freiwillige Angaben

- ☐ ich bin damit einverstanden, dass ich bei berufsbezogenem Vereinsinteresse zu Rate gezogen werden kann,
- ☐ ich stehe dem Verein gern bei Arbeitsaufenthalten zur Verfügung,
- ☐ ich bin damit einverstanden, dass mir vereinsbezogener Schriftwechsel aus Kostengründen per E-Mail zugesandt wird.

BEITRAGSZAHLUNG

- ☐ ich verpflichte mich den Mindestbeitrag von 15 € / Jahr zu zahlen,
- ☐ ich beabsichtige eine Betrag von € / Jahr zu bezahlen.

Ich ermächtige den Schullandheim Burg Waldmannshausen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die die vom Schullandheim Burg Waldmannshausen 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.

IBAN	DE _ _ _ _ _
BIC	_ _ _ _ DE _ _ _
INSTITUT	
ORT, DATUM	
UNTERSCHRIFT	

Die Beitrittserklärung bitte **vollständig** ausgefüllt per Post an:

CARSTEN SCHMITT • DÜNNE EICHEN 18 • 58091 HAGEN