

Poltringer Fasnets-Club 1966 e.V.



Beitrittserklärung

Angaben zur Person:

Name:	Vorname:	Straße:
Telefonnummer:	Handynummer:	PLZ, Ort:
Geburtsdatum:	Berufsgruppe:	E-Mail-Adresse:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Poltringer Fasnets-Club 1966 e.V.
Ich beabsichtige als Gruppenmitglied bei der/den

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Bockmoster | <input type="radio"/> Blechhaufen |
| <input type="radio"/> Ammerhexen | <input type="radio"/> Funkengarde |
| <input type="radio"/> Mostweible | <input type="radio"/> Passiv |

mitzuwirken.

Die Vereinssatzung und Geschäftsordnung des Vereins sowie die Höhe des für mich gültigen Mitgliedsbeitrages sind mir bekannt.

Die Vereinssatzung und Geschäftsordnung stehen zum Download auf der Vereinshomepage www.poltringerfasnetsclub.de zur Verfügung.

Des Weiteren willige ich ein, dass der Poltringer Fasnets-Club 1966 e.V. die oben aufgeführten Daten zu meiner Person für Vereinszwecke im zulässigen Rahmen des Bundesdatenschutz-gesetzes speichert und nutzt. Verantwortlich für den Datenschutz im Verein ist der Zunftschreiber.

Ein Austritt muss schriftlich spätestens am 01.12. zum 31.12. des Kalenderjahres gegenüber der amtierenden Vorstandschaft erklärt werden.

Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährige Unterschriften der Erziehungsberechtigten)

Zunftmeister
Pietro Nigro
Schlossweinbergstr. 6
72119 Ammerbuch

Zeremonienmeister
Petra Kuhn
Hohenzollernring 12
72119 Ammerbuch

Zunftschreiber
Kathrin Weikum
Schwedenstr. 46
72119 Ammerbuch

**POLTRINGER FASNETS-CLUB 1966 E.V., ENTRINGERSTR. 53,
72119 AMMERBUCH**



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE63ZZZ00000932169
Mandatsreferenz: (Identisch mit der Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Poltringer Fasnets-Club 1966 e.V., den Mitgliedsbeitrag laut Satzung, jährlich jeweils zum 01.04. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Poltringer Fasnets-Club 1966 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.

Adressdaten:

Name, Vorname

Anschrift

Kontoverbindung:

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber (falls abweichend)

Entstehende Kosten bei fehlender Deckung oder nicht gerechtfertigtem Rückzug gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Zunftmeister
Pietro Nigro
Schlossweinbergstr. 6
72119 Ammerbuch

Zeremonienmeister
Petra Kuhn
Hohenzollernring 12
72119 Ammerbuch

Zunftschreiber
Kathrin Weikum
Schwedenstr. 46
72119 Ammerbuch