

JA! Ich möchte Mitglied werden:

- Einzelmitglied des Fördervereins Tafel Schopfheim e.V. jährl. Beitrag mind. € 25,00
 + Partnermitglied jährl. Beitrag mind. € 15,00
 Firmen- und Institutionsmitglied jährl. Beitrag mind. € 50,00

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und wird unabhängig vom Zeitpunkt des Eintritts am 01.01. jeden Jahres fällig.

Name: _____ Vorname: _____

Partner: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mein/Unser jährlicher Beitrag: € _____

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Förderverein Tafel Schopfheim e.V. Die Satzung wird anerkannt. Zugleich wird gem. § 3 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz die Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen geschützten Daten gegeben. Alle Angaben werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke gespeichert und verwendet. Siehe auch auf unserer Homepage <http://tafel-schopfheim.de/kontakt/datenschutz/>.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Sepa-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Förderverein Tafel Schopfheim e.V. den jährlichen Beitrag (wiederkehrend) von dem nachfolgenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die vom Verein gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt (Einzug)