

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Siedlergemeinschaft Kunigund e.V.

Name Vorname

Straße PLZ/Ort

E-Mail Geburtsdatum

Telefon Mobil

Abfrage der Daten zu Ehe- / Lebenspartner sowie Kinder,
die zum angemeldeten Haushalt dazugehören.

Angaben zu den im Haushalt lebenden Personen:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.
Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 30,00 €.

Eintritt zum:

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Einwilligungserklärung zur Nutzung von Foto- und Filmaufnahmen, sowie die Nennung von Personen

Zwischen der

Siedlergemeinschaft Kunigund e.V.

und

Herrn / Frau

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

im Folgenden "der Unterzeichner" genannt.

Gegenstand: (bitte kreuzen Sie an)

☐ Fotografische Aufnahmen des Unterzeichners.

☐ Filmische Aufnahmen des Unterzeichners.

☐ namentliche Nennung des Unterzeichners.

Verwendungszweck:

Die Aufnahmen und / oder die Nennung der Person dienen zu Zwecken der Veröffentlichung in eigenen Medien der "**Siedlergemeinschaft Kunigund e.V.**" sowie für den Internetauftritt.

Erklärung:

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der unentgeltlichen Verwendung der fotografischen / filmischen Aufnahmen seiner Person und / oder Nennung seiner Person für die oben beschriebenen Zwecke. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig. Das Einverständnis erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Dem Unterzeichner ist bewusst, dass der Nutzer nur unter Berücksichtigung seiner technischen, organisatorischen und finanziellen Mittel den Widerruf umsetzen kann.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:	
Siedlergemeinschaft Kunigund e.V., 91207 Lauf	
Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins:	
DE83ZZZ00000195579	
Einzugsermächtigung: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinen / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung jährlich 30,00 Euro	
Name u. Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Kreditinstitut:	
BIC:	
IBAN:	

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers