



Bürger für Boppard e.V.

Beitrittserklärung

<http://www.buerger-fuer-boppard.de>

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Verein **Bürger für Boppard e. V.** und erkenne gleichzeitig die Vereinssatzung als für mich verbindlich an. Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit **20,-- Euro**.

Name: Vorname: Geb.-Datum:

Straße: Haus-Nr.: PLZ / Ort:

Telefon: E-Mail:.....

Ort, Datum: Unterschrift des Mitgliedes:

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungsempfänger	Bürger für Boppard e.V., Oberstraße 70, 56154 Boppard, Gläubiger-ID-Nr. DE13ZZZ00000315276 Mandatsreferenz-Nr. (wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.)		
Kontoinhaber	Name, Anschrift wie oben <input type="checkbox"/>		
	Name:	Vorname:	
	PLZ/Ort:	Straße:	
	IBAN: _ _ _ _ _	BIC: _ _ _ _ _	
	Name der Bank:		
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift	Ich/Wir ermächtigen Bürger für Boppard e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Bürger für Boppard e.V. 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 meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		
	Mandat gilt für: einmalige Zahlung <input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/>		
Ort, Datum:	Unterschrift Konotinhaber:		

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Einwilligung zur automatisierten Verarbeitung meiner mit diesem Formular erhobenen Daten im Sinne des § 3 Abs. 4 BDSG. Bürger für Boppard e.V. versichert, die Daten ausschließlich zu Vereinszwecken im Sinne der Vereinssatzung zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Weitere Infos, insbesondere auch zu Ihren Betroffenenrechten, finden Sie unter <http://www.buerger-fuer-boppard.de/datenschutz>.

Ort, Datum: Unterschrift:

IBAN
DE12 5605 1790 0110 0800 33

BIC
MALADE51SIM

Bank
Kreissparkasse Rhein-Hunsrück