

Beitrittserklärung

_____ (Gruppierung)

_____ (Mitgliedsnummer)

Hiermit erkläre(n) ich/ wir* meinen/ unseren* Beitritt zum **Mühlheimer Karneval- Verein e.V.** und erwerbe(n) durch meine/ unsere* Unterschrift die Mitgliedschaft, mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag von EUR _____

* Nichtzutreffendes bitte streichen

_____ (Name, Firma)

_____ (Titel)

_____ (Vorname)

_____ (Straße und Hausnummer)

_____ (Postleitzahl und Ort)

_____ (Geburtsdatum)

_____ (Telefon *)

_____ (E-Mail Adresse *)

_____ (Ort, Datum)

_____ (1. Unterschrift Mitglied; ggf. der/ die Erziehungsberechtigte)

Datenschutzhinweis:

Der Mühlheimer Karneval Verein nimmt den Schutz personenbezogener Daten sehr ernst. Wir möchten, dass Sie wissen, welche Daten wir speichern und wie wir sie verwenden.

Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder mittels Datenverarbeitungsanlagen (EDV) zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben wie der Mitgliederverwaltung. Es handelt sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten: Name und Anschrift, Geburtsdatum, Bankverbindung, Telefonnummer (Festnetz und/oder Mobil), E-Mail-Adresse, Eintrittsdatum sowie Tätigkeiten/Funktion(en) im Verein.

* freiwillige Angaben

_____ (2. Unterschrift Mitglied; ggf. der/ die Erziehungsberechtigte)

Ermächtigung zum Beitragseinzug durch SEPA-Lastschrift

An den

Mühlheimer Karneval-Verein e.V.

z.Hd. des 1. Vorsitzenden Andreas Sattler

Industriestraße 22

63165 Mühlheim am Main

_____ (Mandatsreferenznummer)

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir* Sie widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen für den Vereinsbeitrag des Mühlheimer Karneval- Verein e.V. zu Lasten meines/ unseres* Girokontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom MKV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Jahresbeitrag wird jeweils zum Jahresanfang auf Ihren SEPA Bankkonto von unseren Vereins Gläubiger Ident Nr. DE16MKV00000356059 belastet.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____

BIC: _____

Beide Angaben (IBAN und BIC- Nummer) finden Sie z.B. auf der Rückseite der Scheckkarte Ihres Kontobetreuenden Institutes oder auch auf dem Kontoauszug.

_____ (Vor- und Zuname)

_____ (Straße und Hausnummer)

_____ (Wohnort)

_____ (Ort, Datum)

_____ (Unterschrift(en))

* Nichtzutreffendes bitte streichen