

Der Aufnahmeantrag ist ausgefüllt und unterschrieben zu senden an folgende Adresse:

Freie Wächter e.V.

c/o Dr. Eberhard Wetzel
Friedrich-Wilhelm-Straße 9
63607 Wächtersbach

Aufnahmeantrag Freie Wächter e.V.

Ich bitte um Aufnahme in den Verein „Freie Wächter e.V.“ aus Wächtersbach. Mit Eintritt erkenne ich die Satzung an. Die aktuell gültige Satzung und der Jahresbeitrag können unter www.freiewaechter.de/mitmachen eingesehen werden.

Anrede	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/> Prof.
Nachname	
Vorname	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Wohnort	
Geburtstag	
Telefon	
Handy	
E-Mail	
Ich wünsche die Aufnahme in den E-Mail-Verteiler	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ich wünsche die Aufnahme in die WhatsApp Gruppe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Besteht derzeit eine Mitgliedschaft in einer politischen Partei oder Vereinigung?	<input type="checkbox"/> Nein / <input type="checkbox"/> Ja, und zwar _____ (bitte Parteiname oder Name der politischen Vereinigung angeben)

Die erhobenen Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt. Durch Unterschrift unter den Mitgliedsantrag stimme ich der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung zu. Ebenso stimme ich einer Weitergabe an Dritte zur Erfüllung des Vereinszweckes zu.

Ort, Datum und Unterschrift Antragstellende/r

Bitte Rückseite beachten!



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freie Wächter e.V.
c/o Dr. Eberhard Wetzel
Friedrich-Wilhelm-Str. 9
63607 Wächtersbach

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE85ZZZ00002329349

Mandatsreferenz

Wird nach Eintritt zugeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Freie Wächter e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Freie Wächter 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.