

Führen Sie eine Betreuung ja nein Nr. _____
Wenn ja, betreuen Sie
eine/n Angehörige/n ja nein
eine fremde Person ja nein

Beitrittserklärung

.....
Name Geburtsdatum

.....
PLZ, Ort, Straße

.....
Tel. Nr. (privat) Mobil Fax. E-Mail

erklärt hiermit seinen/ihrer Beitritt zum

Betreuungsverein Wilhelmsdorf e.V.

mit Sitz in 88271 Wilhelmsdorf, Esenhauserstraße 7/1

*Hinweis: die personenbezogenen Daten werden zur Zwecke der allgemeinen
Mitgliederverwaltung und Beitragsabrechnung verwendet-gemäß Art. 13 DSGVO.*

Der Mindestbeitrag für natürliche Personen beträgt jährlich EURO 15,- (Mindestbeitrag).

Ich erkläre mich hiermit bereit, einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von EURO.....
Zu bezahlen und bin mit der o. g. Datenverwendung einverstanden.

SEPA-Basislastschrift (erleichtert den Einzug, wenn nicht gewünscht, bitte durchstreichen)

Der Mitgliedsbeitrag kann widerruflich abgebucht werden:

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC: Bank:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift