

BEITRITTSERKLÄRUNG



die lobby für kinder

Ortsverband Rendsburg e.V.

ICH WERDE MITGLIED !
Mindestjahresbeitrag: 25,- €

Name Vorname

Straße Wohnort

Telefon/Fax E-Mail

- Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro an:
Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Rendsburg e.V.,
IBAN: DE79 2145 0000 0000 1044 70, BIC: NOLADE 21RDB
- Ich wähle das Lastschriftverfahren:
Mein persönlicher Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro
soll widerruflich jährlich durch Lastschrift von folgendem Konto
abgebucht werden:

Name der Bank Kontonummer (IBAN)

Kontoinhaber

- Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert, verarbeitet und an den Dachverband übermittelt werden soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder, die Versendung der Mitgliederzeitschrift sowie die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort Datum

Unterschrift