

## Beitrittserklärung / Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Entlassjahr (evtl.): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

(Wird vom Verein ausgefüllt)

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_ Aufnahme datum: \_\_\_\_\_

- Der Mitgliedsbeitrag beträgt 15,00 € pro Jahr (**für Auszubildende 10,00 €**).
- Dieser wird jährlich von der Mitgliederversammlung festgesetzt.
- Der Mitgliedsbeitrag wird bis auf Widerruf von meinem Konto abgebucht.
- Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Ende eines Kalenderjahres.
- **Bitte beachten Sie:** Die Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten erfolgt gemäß der aktuellen Datenschutz-Grundverordnung. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### SEPA-Lastschriftmandat (bitte wenden)

