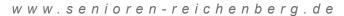
Freundeskreis Seniorenwohnen Reichenberg e.V.

Postfach: Rathaus Reichenberg 97234 Markt Reichenberg

Kirchgasse 5





Beitrittserklärung

	Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundeskreis Seniorenwohnen Reichenberg e.V.
	Name:
	Straße und Hausnummer:
	PLZ / Ort:
	Telefon: E-Mail:
	Geburtsdatum:
	Ort, Datum Unterschrift
	SEPA - Mandat
	Gläubiger- Identifikationsnummer: DE44ZZZ00001082958
	Mandatsreferenz: wird Ihnen mitgeteilt
	Beitrag: freiwillig mehr als den Mindestbeitrag € jährlich
	Einzelbeitrag  12,00 € . Familienbeitrag  18,00 € .
	bei Diakoniemitgliedschaft: Einzelbeitrag  6,00 € . Familienbeitrag 9,00 €
	Ich ermächtige (wir ermächtigen) den Freundeskreis Seniorenwohnen Reichenberg e.V., bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der o.g. Beitrag wird jährlich zum 1. Montag im Februar per Lastschrift eingezogen.
	Zugleich weise ich mein (wir unser) Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Seniorenwohnen Reichenberg e.V. auf mein (auf unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
	Kontoinhaber:
	IBAN:
_	BIC:
	Kreditinstitut:
	Einwilligung zur Datenspeicherung Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.
	Ort, Datum Unterschrift(en)