



Mitgliedsantrag

Bitte an die obige Adresse senden
oder eingescannt als E-Mail-Anhang an: info@heimatverein-kempten.de

Ich/Wir trete(n) mit Beginn des Kalenderjahres ____ dem Heimatverein Kempten e.V. bei.

Mitgliedsbeitrag: Einzelmitglied 30 Euro Ehepaar/Familie 35 Euro Firma/Körperschaft 30 Euro

Firma/Körperschaft:

Name: Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

*Telefon:

*E-Mail:

*Angabe freiwillig, aber wünschenswert

Geburtsdatum: __. __. ____ (Tag/Monat/Jahr)

Ehepaar/Familienmitgliedschaft:

Partnername: Vorname:

Geburtsdatum: __. __. ____ (Tag/Monat/Jahr)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

Der **Mitgliedsbeitrag** ist jährlich zum 01.03. fällig und wird abgebucht. Beitragsrückerstattungen werden grundsätzlich nicht gewährt.
Die **Kündigung** bedarf der Schriftform und ist an die Geschäftsstelle des Heimatvereins Kempten e.V. zu richten.

Datenschutzhinweis:

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner/unserer personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des BDSG bin ich/sind wir einverstanden. Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung meiner/unserer Vereinsmitgliedschaft erfasst bzw. verarbeitet.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Heimatverein Kempten e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Heimatverein Kempten e.V. auf meinem/unserem 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich/uns der Heimatverein Kempten e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Bankverbindung, Name Kreditinstitut:

Name Kontoinhaber/Kontoinhaberin:

IBAN: _____ BIC (bei Konto außerhalb der EU): _____

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin