

■ Eisinger Scholwenhopfer e.V.

Anmeldung zur Mitgliedschaft

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und senden Sie es an:

Eisinger Scholwenhopfer e.V. • Musterstraße 123 • 12345 Eisingen

PERSÖNLICHE DATEN

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

(TT.MM.JJJJ)

KONTAKTDATEN

E-Mail:

Telefon:

(optional)

Mobil:

(optional)

ADRESSE

Straße, Hausnr.:

PLZ:

Ort:

BANKVERBINDUNG

IBAN:

DE00 0000 0000 0000 0000 00

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige den Eisinger Scholwenhopfer e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von **20,00 € von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.**

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiere diese.

☐ Ich stimme der Verarbeitung meiner Daten gemäß der Datenschutzerklärung zu.

Eisinger Scholwenhopfer e.V. • Musterstraße 123 • 12345 Eisingen
E-Mail: info@scholwenhopfer-eisingen.de • Tel: +49 (0) 1234 567890
www.scholwenhopfer-eisingen.de

Ort, Datum:

Unterschrift: