

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mitgliedsantrag  **Ich beantrage die Mitgliedschaft im Heimat-und Verschönerungsverein Lengsdorf e.V.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name |  | | | | | | | Vorname | | | |  | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |  | Plz. Wohnort | | | | | |  | | | | |  | |
| Straße | | | |  | | | | | | | | | Eintrittsdatum | | | | |  |
| Tel. | | | |  | | E-Mail | | | |  | | | | | | | | |
| ***IBAN*** | | DE | | | | | | | | | ***BIC*** | | | |  | | | |
| Bankname | | |  | | | | Kontoinhaber | | | | | | |  | | | | |
| Aktives Mitglied | | |  | | | Förderndes Mitglied | | | | | | | | | |  | | |
| Datum: | | | | | | | | | Unterschrift: | | | | | | | | | |
| Der Jahresbeitrag von 18 € fällt zum 1.April an und wird jedes Jahr in den ersten 7 Tagen im April über Lastschriftverfahren erhoben. Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftsbetrages mitgeteilt. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datenschutz  Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich die Satzung des Vereins vom “23 Mai 1990“ an . | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:**

|  |  |
| --- | --- |
| Zahlungs-  Empfänger : | Heimat und Verschönerungsverein Lengsdorf e .V.  Lengsdorfer Hauptstraße 16 53127 Bonn |
| Gläubiger-ID-Nr. **DE02ZZZ00000485127** |
| **Mandat für den Einzug SEPA-Basis-Lastschrift** | |
| Ich ermächtige den HVV Lengsdorf e.V. Zahlungen vom o.g.Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom HVV Lengsdorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen .Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort ,Datum Unterschrift des der Kontoinhaber | |