

AUFNAHMEANTRAG



UBF

Unabhängige Bürgergemeinschaft Falkenberg

Ich beantrage die Aufnahme in die UBF Falkenberg e. V..

Frau Herr

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

- Ich zahle einen Jahresbeitrag von 12 €.
- Wir (als Familie) zahlen einen Jahresbeitrag von 18 €

Die Beitragszahlungen erfolgen jeweils im Voraus.

- Ich bin ein(e) Jugendliche(r) unter 21 Jahren, ein(e) Auszubildende(r), ein(e) Schüler(in) oder ein(e) Student(in) unter 25 Jahren und entrichte keine Beiträge.

Einzugsermächtigung mittels Lastschrift

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Verein den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

Mein Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzerklärung:

Die UBF Falkenberg e. V. verarbeitet und nutzt die Daten seiner Mitglieder ausschließlich zu vereinsinternen Zwecken und gibt diese nicht an Dritte außerhalb des Vereins weiter. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden die Daten gelöscht.