



# Antrag auf Mitgliedschaft

## Kerbverein Nieder-Erlenbach e.V.

Ich möchte/Wir möchten die Ziele und Aufgaben des Kerbverein Nieder-Erlenbach e.V. unterstützen und beantrage(n) hiermit die Mitgliedschaft.

### Mitgliedsdaten:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Haus-Nr \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Mit der Speicherung meiner/unserer Daten ausschließlich zu satzungsgemäßen Zwecken bin ich/sind wir einverstanden. Von der Satzung habe ich/haben wir Kenntnis genommen und erkenne/n sie bei Aufnahme verbindlich an. Ein Austritt aus dem Verein ist nur zum Ende eines Geschäftsjahres möglich. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor Ablauf des Kalenderjahres schriftlich beim Förderverein Kerb Nieder-Erlenbach e.V. vorliegen. Die Satzung kann im Internet eingesehen werden oder auf Verlangen ausgehändigt werden.

### **Jahresbeitrag für Mitglieder (Zutreffendes bitte ankreuzen):**

- Erwachsene: 30 € oder \_\_\_\_\_ € (Betrag > 30 €)  
 Familienmitgliedschaft: 50 € oder \_\_\_\_\_ € (Betrag > 50 €)

**Bei Familienmitgliedschaft:** Bitte die Namen der übrigen Familienmitglieder aufführen

Familienmitglieder:  
\_\_\_\_\_

**(Wichtiger Hinweis:** Kinder werden nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Familienmitglieder geführt! Wird die Mitgliedschaft über das 18. Lebensjahr hinaus gewünscht, muss eine neue Beitrittserklärung abgegeben werden!)

### **Zahlungsart (Zutreffendes bitte ankreuzen):**

- per Lastschriftverfahren (SEPA-Lastschriftmandat bitte ausfüllen)  
 per Überweisung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



Kerbverein Nieder-Erlenbach e.V.  
Zur Charlottenburg 5, 60437 Frankfurt/Main  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00001142345

## SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Kerbverein Nieder-Erlenbach e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kerbverein Nieder-Erlenbach e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrags erfolgt per Lastschriftverfahren (erstmalig im Beitrittsmonat, jeder weitere Einzug im April des Folgejahres).

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber