

# MITGLIEDSCHAFT

## UNTERSTÜTZEN & FÖRDERN

### ICH WERDE MITGLIED IM FÖRDERVEREIN

---

Vorname Name

---

Straße Nr.

---

PLZ Wohnort

---

Telefon

---

Email

---

Datum, Unterschrift

### BANKEINZUG

Ich zahle jährlich einen Beitrag von 16€.  
Der Betrag soll von meinem Konto abgebucht werden.

---

IBAN

---

BIC

---

Bankinstitut

---

Datum, Unterschrift

**Wir weisen gemäß §33 Datenschutz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung die erhobenen Daten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.**

O Ich bin einverstanden, dass die erhobenen Daten elektronisch verarbeitet und nur für vereinsinterne Zwecke verwendet werden.

---

*Die Mitgliedschaft können Sie mit einer schriftliche Austritts-  
erklärung 3 Monate vor Ende eines Kalenderjahres kündigen.*