

Beitrittserklärung Mitgliedschaft der Interessengemeinschaft Neersen

Mit dem **Eintritt** in die IG Neersen will ich / wollen wir den Zweck des Vereins unterstützen. Der Zweck ist die Förderung der Heimatpflege und Heimatkunde, der Senioren- u. Jugendarbeit, des bürgerschaftlichen Engagements sowie des Naturschutzes und der Landschaftspflege.


Hiermit beantrage ich zu sofort	
Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon/Mobil	
E-Mail	

Jahresbeiträge			
<input type="checkbox"/> Ein erwachsenes aktives Mitglieder 10,00	<input type="checkbox"/> Familienbeitrag 20,00 Euro (Minderjährige beitragsfrei)		
Einzug erfolgt jährlich zum nächsten Mitgliedsjahr ab 01.09. (keine Vorab-Info mehr nötig).			
Weitere umfasste Personen im Falle des Familienbeitrages:			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Email

Datenschutz
Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein auf Wunsch gelöscht. Für die Inanspruchnahme weiterer Betroffenenrechte erreiche ich den Vorstand unter: info@IG-Neersen.de . Weitere Hinweise zum Datenschutz unter: www.IG-Neersen.de

Ich möchte in den Verteiler der IG Neersen aufgenommen werden:	
<input type="checkbox"/> Informationen per E-Mail (Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Informationen per Whats App (Bitte ankreuzen)

SEPA-Lastschriftmandat a.d.Rückseite: <u>Folgebeiträge sind nur per Sepa Lastschrift möglich!</u> Das Vereinsjahr geht vom 01.09. bis 31.08. des Folgejahres. <u>Bitte das Sepa Lastschriftverfahren auf der Rückseite für das Folge-Vereinsjahr ausfüllen.</u>

Den <u>ersten</u> Mitgliedsbeitrag für das laufende Vereinsjahr bezahle ich / wir:	QR Code zum überweisen
<input type="checkbox"/> Bar bei Abgabe des Mitgliedsantrag <input type="checkbox"/> _____ Betrag <input type="checkbox"/> erhalten: _____	<input type="checkbox"/> Ich habe bereits an die IG überwiesen auf SSK Bad Pyrmont, IBAN: DE 79 2545 1345 0051 0551 76  In deiner Banking App ein-scannen.

	X	X
Ort, Datum	Unterschrift 1. Erwachsener	Unterschrift 2. Erwachsener

1.Beitrag		M-Liste:		Sepa:			
-----------	--	----------	--	-------	--	--	--

Beitrittserklärung Mitgliedschaft der Interessengemeinschaft Neersen



SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate	Zahlungsempfänger <-> Zahlungspflichtigen
Name des Zahlungsempfängers / Creditor name: Interessengemeinschaft Neersen	
Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address Straße und Hausnummer / Street name and number: Neersen 84	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: 31812 Bad Pyrmont	Land / Country: Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: DE75ZZZ00001879158	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor): IG-Nee	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Interessengemeinschaft Neersen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Interessengemeinschaft Neersen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor Interessengemeinschaft Neersen to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor Interessengemeinschaft Neersen. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.	
Zahlungsart / Type of payment: <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung / One-off payment	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name: .	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address* <small>* Angabe freigestellt / Optional information</small> Straße und Hausnummer / Street name and number: .	
Postleitzahl und Ort / Postal code and city: .	Land / Country: .
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters): .	
BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters): Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist. Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.	
Ort / Location: Bad Pyrmont-Neersen	Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY): .
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: <div style="text-align: center; font-size: 2em; color: red; font-weight: bold;">X</div>	