



Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt als

Fördermitglied* (min. 5,00 € / Monat)
*Fördermitglieder haben kein Wahlrecht auf Mitgliederversammlungen

Vollmitglied* (5,00 € / Monat)
*Vollmitglieder verpflichten sich zur aktiven Teilnahme im Verein

Vollmitglied* (ermäßigt 2,50 € / Monat)
*Bitte Nachweis beifügen – Student, Auszubildener, ALG II, etc.

Jugendmitglied* (beitragsfrei)
*Bis 16 Jahre – gleiche Rechte wie ein Fördermitglied

In die Berner Kerwe Gesellschaft 1932 e.V.

Name:.....

Vorname:.....

Straße:.....

Postleitzahl:..... Wohnort:.....

Geburtstag:..... Geburtsort:.....

Beruf:..... Telefon:.....

E-Mail:..... Mobil:.....

Aufnahme in WhatsApp-Gruppe

Alle Informationen nur digital erhalten

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift
(bei Jugendlichen unter 18 zusätzlich Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Die Mitgliedschaft ist vorläufig, bis zu einer positiven Abstimmung in einer Mitgliederversammlung. Die einfache Mehrheit der anwesenden Mitglieder muss dem Eintritt zustimmen. Mit Eintritt erkennt der/die Unterschreibende, die Satzung der Berner Kerwe Gesellschaft 1932 e.V. voll und ganz an und handelt im Interesse des Vereins. Der/die Unterschreibende stimmt der digitalen Verarbeitung seiner/ihrer persönlichen Daten zu. Es werden regelmäßig Mitgliederlisten mit persönlichen Daten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail) im Verein verteilt, eine Weitergabe an Dritte ist untersagt. Der Mitgliedsbeitrag hat jährlich bis zum 01.03. zu erfolgen.

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Berner Kerwe Gesellschaft 1932 e.V. Postfach 60 08 28, 60338 Frankfurt

Ich ermächtige die Berner Kerwe Gesellschaft 1932 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Berner Kerwe Gesellschaft 1932 e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

IBAN: _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _

Geldinstitut: _____

jährlich werden _____ € abgebucht und durch den Verein eingezogen.

Name: _____ Vorname: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00001541773 Mandatsreferenz entspricht der Mitgliedsnummer
Frankfurter Volksbank IBAN: DE02501900000500012978 BIC: FFVBDEFF

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. Einzug erfolgt jährlich zum 01.03.