

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in das 1. Frankfurter Gardecorps e. V.



*

Vor- und Zuname Hauptmitglied

Vor- und Zuname weiterer Mitglieder (Lebenspartner, Kind)

Vor- und Zuname weiterer Mitglieder (Lebenspartner, Kind)

Vor- und Zuname weiterer Mitglieder (Lebenspartner, Kind)

Vor- und Zuname weiterer Mitglieder (Lebenspartner, Kind)

*

Geburtstag

Geburtstag

Geburtstag

Geburtstag

Geburtstag

Kontaktdaten

*

bei Kindern unter 18 Jahren bitte den Namen des Erziehungsberechtigten

*

Straße, Hausnummer

*

Postleitzahl, Wohnort

E-Mail-Adresse

*

Telefon des Erziehungsberechtigten

Telefon privat

Telefon mobil

Die Satzung und die Datenschutzerklärung des Vereines sind auf unserer Homepage www.frankfurter-gardecorps.de unter dem Punkt „Downloads“ bereitgestellt.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereines in der jeweils gültigen Fassung an.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereines (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

*

Ort, Datum

*

Unterschrift des Hauptmitgliedes bzw. Erziehungsberechtigten

* SEPA-Lastschriftmandat

**1. Frankfurter-Gardecorps e.V. Heinzstraße 5-7 60431 Frankfurt am Main
Gläubiger-Identifikationsnummer DE16FGC00000762780**

Ich ermächtige das 1. Frankfurter-Gardecorps e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem 1. Frankfurter-Gardecorps e.V., auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Einzug () jährlich () halbjährlich () vierteljährlich

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

bei der (Geldinstitut): _____

Kontoinhaber: _____

Datum / Unterschrift _____

Unterschrift des Kontoinhabers

Buchungsdaten für Lastschriftmandat

Mandatsreferenznr.:

Kundenreferenznr.:

* Pflichtfelder bitte immer ausfüllen!