

Beitrittserklärung

Ich/Wir erkläre(n) meinen/unseren
Beitritt zum

Bürgerverein Oldenfelde e.V.



Berner Heerweg 188, 22159 Hamburg, c/o SC Condor

Vor- und Zuname:

geb. am: Telefon:

Vor- und Zuname:

geb. am: Telefon:

Kinder: geb. am:

Anzahl

jüngstes Kind

Anschrift:

Straße

Nr.

PLZ

Ort

E-Mail:

Jahresbeiträge: Einzelperson: 20,00 €

Ehepaare (mit Kindern bis 13 Jahre): 30,00 €

Aufnahmegebühr pro Person: 5,00 €

Ich bin damit einverstanden, dass meine zum Zwecke der Bearbeitung
meiner Mitgliedschaft erhobenen personenbezogenen Daten unter
Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des
Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) vom BVO verarbeitet werden

Hamburg, den

Unterschrift(en)

SEPA-Lastschriftsmandat:

Bürgerverein Oldenfelde e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03BVO0000148042

Mandatsreferenz wird vom Verein separat mitgeteilt.

Ich/wir ermächtige(n) den Bürgerverein Oldenfelde e.V. den Jahres-
Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift
einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an,
die vom Bürgerverein Oldenfelde e.V. 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.

Kontoinhaber:

Bank:

Anschrift d. Kontoinhabers (falls von oben abweichend)

Straße: Nr.:

PLZ: Ort:

IBAN: DE

BIC:

Datum: Unterschrift:

Beitrittserklärung

Ich/Wir erkläre(n) meinen/unseren

Beitritt zum

SOZIALWERK MILCHKANNE

im Bürgerverein Oldenfelde e.V.

Wir helfen,
wenn Sie uns helfen!

SOZIALWERK MILCHKANNE
im Bürgerverein Oldenfelde e.V.



Berner Heerweg 188, 22159 Hamburg, c/o SC Condor

Vor- und Zuname:

geb. am: Telefon:

Vor- und Zuname:

geb. am: Telefon:

Kinder: geb. am:

Anzahl

jüngstes Kind

Anschrift:

Straße

Nr.

PLZ

Ort

E-Mail:

Der Jahresmitgliedsbetrag beträgt 10,00 € pro Person.

Es darf aber gern mehr sein, um das Projekt erfolgreich

tätig werden zu lassen.

Mein/Unser Jahresbetrag: €

Ich bin damit einverstanden, dass meine zum Zwecke der Bearbeitung meiner Mitgliedschaft erhobenen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) vom BVO verarbeitet werden

Hamburg, den Unterschrift(en)

SEPA-Lastschriftsmandat:

SOZIALWERK MILCHKANNE im Bürgerverein Oldenfelde e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03SWM0000148042

Mandatsreferenz wird vom Verein separat mitgeteilt.

Ich/wir ermächtige(n) das Sozialwerk Milchkanne den Jahres-Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Sozialwerk Milchkanne 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.

Kontoinhaber:

Bank:

Anschrift d. Kontoinhabers:

Straße: Nr.:

PLZ: Ort:

IBAN: DE

BIC:

Datum: Unterschrift: