

# BEITRITTSERKLÄRUNG

## KLJB RATTISZELL

Freunde der Jugend  
Freunde für's Leben!



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der KLJB Rattiszell.

Mitgliedsdaten:

<b>Vor- &amp; Nachname:</b>	
<b>Straße &amp; Hausnummer:</b>	
<b>PLZ &amp; Wohnort:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Handynummer:</b>	

### SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige ich/wir die KLJB Rattiszell Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir/ mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein KLJB Rattiszell auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<b>Kontoinhaber:</b> (Vor- & Nachname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
<b>Kreditinstitut:</b>	
<b>BIC:</b>	
<b>IBAN:</b>	

Meine persönlichen Daten, werden von der Vorstandsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Mitgliedschaft im Verein KLJB Rattiszell und bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitglied und Kontoinhaber  
(ggfs. Unterschrift Erziehungsberechtigte)