**B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G**

zum

**Förderkreis Partnerschaft Wokingham – Erftstadt e. V.**

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderkreis Partnerschaft Wokingham – Erftstadt e.V.

Der jährliche Mitgliederbeitrag beträgt z. Zt. 20,00 € und wird durch den Förderkreis eingezogen.

Name, Vorname:

Straße:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: E-Mail:

Datum, Unterschrift:

Ich ermächtige den Förderkreis Partnerschaft Wokingham – Erftstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Partnerschaft Wokingham – Erftstadt e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (jährlich um den 15. März)

Nachname, Vorname :

Kontoinhaber

vollständige Adresse :

Kontoinhaber

**Kreditinstitut** :

**BIC** :

**IBAN** :

Ort, Datum, Unterschrift :

Kontoinhaber

**Erklärungen zum Datenschutz**:

1 Die umseitig abgedruckten Bestimmungen zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift:

2 Ich stimme einer Veröffentlichung von Bildern zu, auf denen ich evtl. bei einer Veranstaltung des Förderkreises zu sehen bin.

Datum, Unterschrift:

**Förderkreis Partnerschaft Wokingham – Erftstadt e. V., Am Lindenfeld 2, 50374 Erftstadt**

**Kreditinstitut: VR – Bank Rhein-Erft eG, Erftstadt**

**BIC : GENODED 1BRH**

**IBAN : DE 83 3716 1289 1005 1870 16**