



Ich/Wir erkläre/n meinen/unseren Beitritt zum Schwarzwaldverein Achern e.V.

als Einzelmitglied -Familienmitgliedschaft -
Jugendmitglied 14 Jahre bis 26 Jahre - Firma/Körperschaft

S
:
:
t
"

Vor- und Zuname: _____ geb.: _____

Vor- und Zuname: _____ geb.: _____

“ _____ 1. Kind: _____ geb.: _____

“ _____ 2. Kind: _____ geb.: _____

Straße: _____ PLZ/Ort _____

Telefon-Nr.: _____

Geworben durch: _____

Den Jahresbeitrag bitte ich von meinem Konto abzubuchen; siehe der Rückseite SEPA-Lastschrift-Mandat

**Die Satzung des Schwarzwaldvereins Achern e.V. erkenne/n ich/wir an.
Die Datenschutzerklärung des Schwarzwaldvereins Achern e.V. (Seiten 2 – 3 im Programmheft bzw. im Internet unter <https://schwarzwaldverein-achern.de/datenschutz.html>) habe/n ich/wir gelesen und akzeptiere/n sie.**

Bitte ankreuzen, wenn Sie die Datenschutzerklärung akzeptieren.

Ort/Datum: _____ Unterschrift/en: _____

Schwarzwaldverein



Ortsgruppe Achern

SEPA-Lastschrift-Mandat

*Ich ermächtige den Schwarzwaldverein Achern e.V.,
Gläubiger-Identifikationsnummer DE87ZZZ00000268742,
den jährlichen Beitrag bis auf Widerruf zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift
einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwarzwaldverein
Achern 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.*

<i>Vor- u. Zuname Kontoinhaber</i>	
<i>Straße und Hausnummer</i>	
<i>PLZ und Ort</i>	
<i>IBAN</i>	<i>DE</i>
<i>BIC</i>	
<i>Ort, Datum</i>	
<i>Unterschrift</i>	