

Beitrittserklärung

Wir bitten um Aufnahme in das MATZ Mütter- und Familienzentrum Bergen-Enkheim e.V. als förderndes Mitglied. Der Beitrag in Höhe von 5,- € pro Monat und Mitgliedsfamilie wird per SEPA-Lastschrift halbjährlich in Höhe von 30,- € im Voraus von Ihrem Konto abgebucht. Dieses Lastschriftmandat wird durch Ihre Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer) sowie unsere Gläubiger-Identifikationsnummer gekennzeichnet sein. Die Abbuchung erfolgt im Januar und Juli eines Jahres.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Unterschrift und kann frühestens nach 6 Monaten zum nächsten Halbjahresende schriftlich gekündigt werden. Gültig ist das Eingangsdatum in der Geschäftsstelle. Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Halbjahresende.

Mit dem Beitritt erkennen wir die Satzung (kann in der Geschäftsstelle eingesehen werden) in der jeweils gültigen Fassung an.

Bitte alle Familienmitglieder eintragen!

	Vorname	Nachname	Geburtsdatum
1. Erwachsener			
2. Erwachsener			
1. Kind			
2. Kind			
3. Kind			

Straße: _____

Telefon: _____

PLZ/Ort: _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

_____ Datum

_____ Unterschrift

Ich ermächtige das MATZ Mütter- und Familienzentrum e.V., den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem MATZ Mütter- und Familienzentrum 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.

Sollte der Bankeinzug zurückkommen und es werden Bankgebühren erhoben, werde ich diese übernehmen.

Wir weisen im Rahmen der EU-Datenschutz Grundverordnung daraufhin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in keiner automatisierten Datei gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Name, Adresse, Geburtsdaten, E-Mailadresse und Telefonnummern.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung einverstanden: Name, Adresse, Geburtsdaten, E-Mailadresse und Telefonnummern. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____
(dies finden Sie auf Ihrer EC-Karte oder auf Ihren Kontoauszügen)

_____ Datum

_____ Unterschrift