

Beitrittserklärung



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im

Förderverein Römerschlacht am Harzhorn e.V.

Name		Vorname	
oder Name der Organisation			
Geburtsdatum			
Straße		Hausnummer	
Postleitzahl		Wohnort	
Telefon		E-Mail-Anschrift	

Der Mindestbeitrag beträgt: **60 € pro Jahr** (bitte ankreuzen oder streichen)

Ich zahle : _____ € pro Jahr (bitte ankreuzen und Betrag einsetzen)

Ich erkläre hiermit das nach Artikel 6 der Datenschutzverordnung erforderliche Einverständnis zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Verein Förderverein Römerschlacht am Harzhorn e.V., zur Erfüllung der Verwaltungsaufgaben.

Datum, Ort

Unterschrift

Einzugsermächtigung:

Der Jahresbeitrag soll eingezogen werden vom Konto:

IBAN	_____
BIC	_____

Ich ermächtige den Förderverein Römerschlacht am Harzhorn e.V., die Beitragszahlung mittels Lastschrift einzuziehen. Der jährliche Einzug erfolgt jeweils im Monat Juli. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Römerschlacht am Harzhorn e.V. von meinem Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Sollte eine Rücklastschrift durch mangelnde Kontodeckung oder sonstige Gründe erfolgen, die ich zu verantworten habe, trage ich die jeweiligen Kosten.

Datum, Ort

Unterschrift

Bitte per Mail an info@harzhorn.net senden

Stand 05/2022