

An den  
 Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V.  
 Postfach 06 23  
 72236 Freudenstadt

Mitgliedsnummer   
 wird vom Verein eingetragen

## Beitrittserklärung zum Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V..  
 Die Satzung erkenne ich an.  
 Beitrag jährlich

Einzelbeitrag 15,00€       Familienbeitrag 25,00€       Vereine und Firmen 50,00€

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Partner Partner

Straße: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Partner

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum      Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters

Diese Informationen werden in dem vereinseigenen EDV-System gespeichert. Jedem Vereinsmitglied wird dabei eine Mitgliedsnummer zugeordnet. Die Angaben werden vertraulich behandelt und keinesfalls weitergegeben.  
 Mit dieser Beitrittserklärung gebe ich meine Einwilligung gemäß § 3 Bundesdatenschutzgesetz zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten.

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungsempfänger	Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V./ Postfach 06 23, 72236 Freudenstadt	
	Gläubiger-ID-Nr. DE70ZZZ00000782469	Mandatsreferenz-Nr.* Ivfu"Mitgliedsnumme"r

Kontoinhaber	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben	
	Name:	Vorname:
	PLZ/Ort:	Straße:
	Konto-Nr.	Bankleitzahl
	IBAN*:	BIC*:
Name der Bank/Sparkasse:		

(\*In der Regel auf dem Kontoauszug Ihrer Bank ersichtlich; ggf. bei Ihrer Bank nachzufragen)

Einzugsermächtigung	Ich ermächtige den Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V. die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom o. g. Konto einzuziehen. Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragseinziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsverweigerung des kontoführenden Instituts weitere Kosten, werde ich diese auf Anforderung unverzüglich erstatten.
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	Ich ermächtige den Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Loipenförderverein Freudenstadt und Umgebung 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. <input type="checkbox"/> Mandat gilt für eine einmalige Zahlung <input type="checkbox"/> Mandat gilt für 1x jährlich wiederkehrende Zahlung

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum      Unterschrift Kontoinhaber