

Freundeskreis Katze und Mensch e. V.
 - Mitgliederverwaltung -
 Postfach 13 04
 70797 Kornwestheim

Per E-Mail an:
mitgliederverwaltung@katzenfreunde.de



Hiermit beantrage/n ich/wir für _____ Person/en unter Anerkennung der Vereinssatzung die Mitgliedschaft im Verein Freundeskreis Katze und Mensch e. V.

WICHTIG: Nur vollständig in Druckbuchstaben ausgefüllte und gut lesbare Anträge mit den erforderlichen Nachweisen können bearbeitet werden! (Angaben zum Beruf sind freiwillig!)

ANTRAGSTELLER/IN

PARTNER/IN

Vorname

Vorname

Name

Name

Geburtsdatum

Geburtsdatum

Beruf (freiw. Angabe)

Beruf (freiw. Angabe)

Straße und Nr.

PLZ **Ort**

Ortsteil

Bitte geben Sie für Rückfragen mindestens eine Telefonnummer **und** eine E-Mail-Adresse an:

Telefon privat

Handy privat

E-Mail 1

E-Mail 2

Bitte zutreffenden Jahresbeitrag für Antragsteller/in oder Paar ankreuzen:

Normalmitgliedschaft Antragsteller/in **37,50 €** Paar **gesamt 50,00 €**

Ermäßigte Mitgliedschaft*) Antragsteller/in **15,00 €** Paar (2x ermäßigt) **gesamt 30,00 €**

Fördermitgliedschaft _____ **€/Jahr**

***) eine Bescheinigung für die Ermäßigung/en füge/n ich/wir bei.**

Der Beitragseinzug wird im Folgemonat nach Aufnahme im Verein ausgeführt und danach jährlich jeweils in diesem Monat erfolgen.

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Datum der Bestätigung durch den Verein. Da die Mitgliedschaft aus organisatorischen Gründen nur bei gleichzeitiger Erteilung einer Einzugsermächtigung möglich ist, ermächtige/n ich/wir hiermit den Freundeskreis Katze und Mensch e. V. widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit entsprechend dem beigefügten **SEPA-Lastschriftmandat** von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Sollte das Konto zum Zeitpunkt des Beitragseinzugs nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch Zahlungsweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, werde/n ich/wir diese nach Aufforderung unverzüglich erstatten.

Die Kopie eines amtlichen Dokumentes mit Adressangabe habe/n ich/wir beigelegt.

z.B. Personalausweis (Vorder- u. Rückseite), Telefonrechnung, Gehaltsabrechnung oder einen amtlichen Bescheid. Hinweis: Nummern oder Summen, die nicht zur Identifizierung des Antragstellers bzw. der Antragstellerin benötigt werden, sollen geschwärzt werden!

Information zum Datenschutz: Die Mitgliederdaten werden - entsprechend den jeweils geltenden Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten - für Vereinszwecke erhoben, digital verarbeitet und genutzt. Die entsprechende Informationspflicht gemäß Art. 13 DS-GVO auf den Seiten 6 und 7 des Infoheftes habe/n ich/wir gelesen.

Nur die Kontaktdaten werden an den/die regionale/n Gruppenleiter/in übermittelt.

Er/sie verteilt diese an die Mitglieder seiner/ihrer Gruppe. Die Kontodaten verbleiben in der Buchhaltung.

Der Veröffentlichung meiner/unserer Kontaktdaten im Mitgliederverzeichnis stimme/n ich/wir zu.

Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass der Verein Informationen, Mitteilungen und Einladungen per Mail an meine/unsere angegebene/n E-Mail-Adresse/n senden darf und keine weitere Benachrichtigung per Post erfolgt.

Datum, Unterschrift

Für Ihre eigene Sicherheit empfehlen wir Ihnen den Abschluss einer Privat-Haftpflicht-Versicherung, die die Haftung bei Nachbarschaftshilfe einschließt.

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers)

<p>Freundeskreis Katze und Mensch e. V. - Geschäftsstelle - Postfach 13 04 70797 Kornwestheim</p>

Gläubiger-Identifikationsnummer DE09CAT00000286151
Mandatsreferenz –Nr.*)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Freundeskreis Katze und Mensch e. V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Freundeskreis Katze und Mensch 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

Zahlungspflichtige/r		
Name, Vorname: (Kontoinhaber/in)		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Ort:		
Bankverbindung		
Name des Kreditinstituts:		
Kontonummer:		Bankleitzahl:
IBAN:		?
BIC:	?	

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in

*) Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem/der Kontoinhaber/in mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.