



Rawetzer Faschnachts Freunde e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Name _____ Vorname _____
Straße, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____._____._____
Telefon _____ / _____ Mobil _____ / _____
eMail _____

Beitritt als^{*)} aktives Mitglied Fördermitglied

Familienmitglieder (falls gewünscht)

Name	Vorname	Geb.-Datum	aktives Mitglied ^{*)}	Fördermitglied ^{*)}
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ich verzichte dem Verein gegenüber auf das Recht am eigenen Bild, soweit das Bild für Vereinszwecke verwendet wird und das Bild mich im Zusammenhang mit Vereinsaktivitäten darstellt. Dieser Verzicht gilt auch für meine minderjährigen Kinder, die im Verein Mitglied sind^{*)}.

Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist jeweils zum 31.03. des Jahres möglich und setzt eine dreimonatige Kündigungsfrist voraus. Der/die Antragsteller/in erklärt durch seine/ihre Unterschrift die Richtigkeit der oben angegebenen persönlichen Daten und die Anerkennung der derzeit gültigen Vereinssatzung ab dem Aufnahmezeitpunkt in den Verein.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragstellers/in
(und/oder gesetzlichen Vertreters)

^{*)} Zutreffendes bitte Ankreuzen

Mitglieds-kategorie(n) ^{*)}		Jahresbeitrag ^{**)}
<input type="radio"/>	Vollmitglied	50 €
<input type="radio"/>	Ehepartner / Lebensgefährte	30 €
<input type="radio"/>	Vollmitglied ermäßigt (Schüler, Rentner, ...)	25 €
<input type="radio"/>	Kind (bei mind. einem Vollmitglied)	10 €

Einwilligung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger Identifikationsnummer DE33ZZZ00000269811

Mandatsreferenz (wird vom RFF ausgefüllt) _____

Name, Vorname _____
(Kontoinhaber)

Hiermit ermächtige ich die Rawetzer FastnachtsFreunde e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Geänderte Bankverbindungen teile ich dem Vorstand rechtzeitig und schriftlich mit. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name des Kreditinstituts _____

BIC _____

IBAN DE _____

Ort, Datum

Unterschrift der/des Kontoinhaber/s

^{*)} Zutreffendes bitte Ankreuzen

^{**)} Die Mitgliedsbeiträge (Stand 01.04.2011) werden jeweils im April für das folgende Jahr im Lastschriftverfahren eingezogen. Bei Eintritt nach dem 30.09. ist erstmalig nur der halbe Jahresbeitrag zu entrichten.