Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den **Kneipp-Verein St. Ingbert e.V.**

Mandatsreferenz: _____

ab 01. ___. ___ zum Mitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von:

Gläubiger-ID: _____

❑ **Einzelperson** 42,00 Euro pro Jahr ❑ **Familie** 42,00 Euro pro Jahr

Nachname	Vorname	geb. am
Partner/in	Vorname	geb. am
Straße	PLZ	Ort
Telefon	Fax	E-Mail

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

Vorname (+ggf.abweichenden Fam.-name)	geb. am	Vorname (+ggf.abweichenden Fam.-name)	geb. am
Vorname (+ggf.abweichenden Fam.-name)	geb. am	Vorname (+ggf.abweichenden Fam.-name)	geb. am

Der monatliche Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal" ist in der Mitgliedschaft enthalten. Kündigung drei Monate zum Jahresende.

Mit meiner/unserer Mitgliedschaft erkenne/n ich/wir die Satzung des Kneipp-Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Kneipp-Vereins mit seinen Untergliederungen. Eine Weitergabe der Daten an Dritte z.B. für Werbezwecke findet nicht statt. Ich/Wir bestätige/n, dass ich/wir die Informationen des Kneipp-Vereins zum Umgang mit den Daten gemäß Art. 13 DS-GVO erhalten habe/n.

☐ Ich/Wir willige/n ein, das die freiwillig angegebenen Daten zu den vorgesehenen Zwecken verarbeitet werden dürfen. Diese Einwilligung kann/können ich/wir jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft durch eine Anzeige an den Kneipp-Verein widerrufen (es genügt jeweils eine E-Mail).

Ort/Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)
Ort/Datum	ggf. Unterschrift Partner/-in

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

IBAN: _____ BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber(falls abweichend vom Mitglied): _____

Ort/Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)
Ort/Datum	ggf. Unterschrift Partner/-in

SEPA-Lastschriftmandat: Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten. **Hinweis:** Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.