



info@foerderverein-stadtbad-drolshagen.de

Beitrittserklärung

Aufnahmeantrag zur Aufnahme in den Förderverein Stadtbad Drolshagen e.V., Krummer Weg 7, 57489 Drolshagen.

Hiermit beantrage ich

Anrede	
Vorname	
Nachname	
Wohnhaft in (Adresse)	
Geboren am	
Telefon	
E-Mail	

Bei Minderjährigen bitte hier Namen und Anschriften der gesetzlichen Vertreter eintragen

Vorname		
Nachname		
Wohnhaft in (Adresse)		
Geboren am		
Telefon		
E-Mail		

die Aufnahme in den Förderverein Stadtbad Drolshagen e.V.

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Rahmen einer:

- ☐ Einzelmitgliedschaft (12,- EUR p.a.)
- ☐ Familienmitgliedschaft (18,- EUR p.a.)

(entsprechende Auswahl bitte ankreuzen - im Falle einer Familienmitgliedschaft bitte hier die zusätzlichen Namen einzeln auführen):

Ich möchte der Satzung des Vereins entsprechend als Fördermitglied beitreten.

Mir wurde die gültige Satzung und alle relevanten Informationen zur Beitrittsentscheidung dargelegt. Mit meiner Aufnahme werden diese Unterlagen von mir als verbindlich anerkannt. Es entstehen bis zum 31.12.2025 keine Kosten für die Aufnahme in diesen Verein mit gemeinnützigem Zwecke. Erst danach ist die Einführung eines Mitgliedsbeitrages geplant. Die Kosten dazu werden dem Mitglied frühzeitig transparent mitgeteilt, sodass das daraufhin gewährte Sonderkündigungsrecht von einem Monat zum Monatsende mit ausreichend Vorlauf in Anspruch genommen werden könnte. Die hier gemachten Daten werden ausschließlich für Zwecke des Fördervereins Stadtbad Drolshagen e.V. unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderen gesetzlichen Datenschutzvorgaben verwandt.

Ort und Datum:

Unterschrift des Antragstellers



info@foerderverein-stadtbad-drolshagen.de

Bei Minderjährigen:

Der/Die im Aufnahmeantrag genannten Erziehungsberichtigte/n sind mit dem Vereinsbeitritt des Antragstellers einverstanden. Sie übernehmen die sich aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ergebenden Zahlungsverpflichtungen, insbesondere die Zahlung der Mitgliedsbeiträge.

Hinweis: Wird ein Minderjähriger volljährig endet damit nicht automatisch die Mitgliedschaft im Verein. Das Mitglied wird dann entsprechend seinem in der Satzung vorgesehenen Status weitergeführt.

Ort und Datum:

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten:

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Stadtbad Drolshagen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Stadtbad Drolshagen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Daten meiner Bankverbindung	
Vor- und Nachname des Kontoinhabers	
Name des Kreditinstitutes	
BIC	
IBAN	

Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Dient das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen des Fördervereins Stadtbad Drolshagen e.V. gegenüber dem tragen Sie hier bitte ein, für welche Person/en das SEPA Lastschriftmandat Gültigkeit hat:

Vorname	Nachname

Ort und Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers