



Aufnahmeantrag

Verein T.O.D. und L.E.B.E.N e.V.

Vorname/Name:		Geburtsdatum:	
Straße:		Telefon:	
PLZ/Ort:		E-Mail:	

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, Ordnung, Beitrag des **Vereins T.O.D. und L.E.B.E.N e.V.** als verbindlich an. Die Satzung kann auf der Webseite www.cafetod.de jederzeit eingesehen werden.

Für den **jährlichen** Mitgliedsbeitrag von **15,- €** richte ich einen **Dauerauftrag** ein **oder** erteile das untenstehende **SEPA – Lastschriftmandat**.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift(en): _____

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich.)

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein **T.O.D und L.E.B.E.N.** von meinem Konto mittels Lastschrift den Beitrag einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein **T.O.D und L.E.B.E.N** der auf mein Konto gezogenen Lastschrift 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.*

Kontoinhaber: (Vor- und Nachname): _____

Kreditinstitut: (Name): _____ BIC: _____ | _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum und Unterschrift (Kontoinhaber)