

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich/erklären wir

Name	
Vorname	
Straße Nr.	
PLZ Ort	
Telefon	
E-Mail	

Meinen/unseren Beitritt zum **Freundeskreis Kultur Gut Hasselburg e.V.** zum ____ . ____ . 20 ____ .

o Einzelmitgliedschaft 50,00 Euro p.a. zusätzliche Spende jährlich _____ €
o Familienmitgliedschaft 70,00 Euro p.a. zusätzliche Spende einmalig _____ €

Gem. Feststellungsbescheid des FA Lübeck vom 20.12.2021 ist der Verein berechtigt, Spendenbescheinigungen auszustellen. Durch meine/unsere Unterschrift erkenne ich/erkennen wir die Satzung* des Vereins an. Der Einzug des Mitgliedschaftsbeitrags erfolgt jährlich zum 1. März. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere persönlichen Daten entsprechend den geltenden Datenschutzbestimmungen* und zum Zweck der Zusendung von Informationen oder Veranstaltungstipps verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

*<https://www.hasselburg.de>

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE45ZZZ00002459564

Mandatsreferenz: Jahresbeitrag Freundeskreis Kultur Gut Hasselburg e.V.

Ich/wir ermächtige(n) den Freundeskreis Kultur Gut Hasselburg e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von diesem Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. *Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

Kontoinhaber:Kreditinstitut:

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift