

**Wittgensteiner Heimatverein e.V.**

Zum Grund 4

57334 Bad Laasphe-Steinbach

Mitgliedsbeitrag: 26 Euro pro Jahr

Ermäßigter Beitrag für Schüler, Studenten,

Auszubildende: 18 Euro pro Jahr. (Stand: 29.6.2018)

**Beitrittserklärung**

Name, Vorname:		
Straße:		
PLZ, Ort:		
Tel.*:		
E-Mail*:		
Geburtsdatum*:		
Schüler, Student, Auszubildende*:		Falls ja, bitte Nachweis beifügen (Kopie genügt)
* Angaben sind freiwillig		
<p><b>Datenschutzhinweis:</b> Die Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung meiner Vereinsmitgliedschaft sowie zur Verteilung der Zeitschrift „Wittgenstein“ verarbeitet. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung meiner freiwillig erbrachten Angaben (Telefon; E-Mail; Geburtsdatum; Schüler, Student, Azubi) jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Ausführliche Hinweise zum Datenschutz unter <a href="http://www.wittgensteiner-heimatverein.de/datenschutz.html">www.wittgensteiner-heimatverein.de/datenschutz.html</a></p>		
Ort und Datum		Unterschrift des Mitglieds oder des/der gesetzl. Vertreters/in
<b>Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:</b>		
Zahlungsempfänger:	Wittgensteiner Heimatverein e.V. Zum Grund 4, 57334 Bad Laasphe-Steinbach	
Gläubiger ID-Nr. DE 45ZZZ00000271729	Die <b>Mandatsreferenz-Nr.</b> wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt. Sie entspricht der Mitglieds-Nummer und wird automatisch vergeben.	
Kontoinhaber/in:	Name und Anschrift wie oben <input type="checkbox"/> (falls ja, bitte ankreuzen)	
Name:	IBAN:	
Vorname:	BIC:	
Straße:	Konto-Nr.	
PLZ, Ort:	Bankleitzahl:	
<p><b>Mandat</b> für den Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Wittgensteiner Heimatverein e.V. Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Wittgensteiner Heimatverein e.V. 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart: jährlich wiederkehrende Zahlung</p>		
Ort und Datum		Unterschrift des/der Kontoinhabers/in