

Beitrittserklärung
Aufnahmeantrag zur Aufnahme in den
Kinzigtaler Mineralienclub e.V., Gelnhäuser Str.2, 63584 Gründau
 Registergericht: Vereinsgericht Hanau, Vereinsregister-Nr.: VR3559

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

Bei Minderjährigen bitte hier Namen und Anschriften der gesetzlichen Vertreter eintragen

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

die Aufnahme in den **Kinzigtaler Mineralienclub e.V.** zum (Datum, ab dem die Mitgliedschaft beginnen soll]

Der Jahresbeitrag beträgt 20,00 Euro, Schüler und Studenten 6,00 Euro, Kinder bis 10 Jahre sind Beitragsfrei in Verbindung mit der Mitgliedschaft eines Familienangehörigen. Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages ist per Lastschrift (siehe unten), per Überweisung oder in bar möglich.

Mir wurde die gültige Satzung ausgehändigt. Mit meiner Aufnahme werden diese Unterlagen von mir als verbindlich anerkannt.

Die hier gemachten Daten werden ausschließlich für Zwecke des **Kinzigtaler Mineralienclub e.V.** unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderen gesetzlichen Datenschutzvorgaben verwandt.

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 des Antragstellers: _____

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten: _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen

SEPA Lastschriftmandat, Nein, danke, ich bin Barzahler, Nein, danke, ich zahle per Überweisung

Hiermit ermächtige ich den [Name des Vereins] e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom [Name des Vereins] 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 und Daten meiner Bankverbindung

Vor- und Nachname des Kontoinhabers	
Name des Kreditinstitutes	
BIC	
IBAN	

Ort und Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers _____