

Beitrittserklärung

Ortsgruppe

Baltmannsweiler



Schwäbischer
Albverein

Ich erkläre unter Anerkennung
der Satzung ab (Datum)

meinen Beitritt zum

Schwäbischen Albverein e.V.

Familiennamen	
Vorname	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Telefon	E-Mail
Geworben durch	Datum, Unterschrift (gilt zugleich für Bankeinzug)

Familienmitgliedschaft ☐ Ehegattenmitgliedschaft ☐ Alleinerziehend ☐ Azubi/Student ☐ Zeitschrift? Ja ☐

Vorname (evtl. auch abweichender Nachname)

Geburtsdatum

Ehegatte/ Partner:
Kind 1
Kind 2
Kind 3
Kind 4

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V., Ortsgruppe **Baltmannsweiler**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwäbischen Albverein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

IBAN	Kontoinhaber:
BIC	
Kreditinstitut Name	
Mandatsreferenz=Mitglied Nr.:	(Nur ausfüllen, wenn Mitglied nicht Kontoinhaber ist)
Gläubiger ID-Nr. DE	Datum/Unterschrift des Kontoinhabers:

Gau	OG-Nr.	Mitgliedsnummer	Beitr. Gruppe	Eintr. Jahr

*Wir machen auf unseren Datenschutzhinweis aufmerksam, den Sie mit diesem Beitrittsformular erhalten. Sie finden diese auch auf www.albverein.net/mitglied-werden. Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner Daten einverstanden