

Förderverein Schloss Burgtreswitz e.V.

1. Vorsitzender Peter Garreiss

Burgtreswitzer Straße 2

92709 Moosbach



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Förderverein Schloss Burgtreswitz e.V.“

Vor- und

Nachname:

Geburtsdatum oder Geburtsjahr E-Mail:

Straße/Hs.Nr.

PLZ, Ort

Jahresbeitrag derzeit: Euro (Mindestbeitrag 10 Euro)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE33ZZZ00000444799

Mandatsreferenz: FVSB

Ich ermächtige den Förderverein Schloss Burgtreswitz e.V. Zahlungen, insbesondere Mitgliedsbeiträge für das oben angeführte Mitglied, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein Schloss Burgtreswitz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag ist jeweils am 1. März jährlich fällig.

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:

Straße/HsNr.

PLZ/Ort

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort und Datum:

Unterschrift

des Mitglieds

des Kontoinhabers

Hinweis: Am 25.8.2018 trat die EU-Datenschutzgrundverordnung in Kraft. Hiermit weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass die auf dem Aufnahmeantrag angegebenen Daten für Vereinszwecke gespeichert und genutzt werden. Sollten Sie damit NICHT einverstanden sein, ist eine Mitteilung zwingend notwendig.