



Tel.: 02266 - 4659003
Mobil: 0152-21946907
E-Mail: info@wir-fuer-lindlar.de
Internet: www.wir-fuer-lindlar.de

Kontaktdaten

Nachname:

Vorname:

Geschlecht: männlich weiblich divers Firma:

Straße:

(Adresszusatz):

PLZ: Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum

T	T	.	M	M	.	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Hausnummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Die aktuelle Satzung habe ich gelesen und verstanden
www.wir-fuer-lindlar.de

Die Beitragsordnung habe ich gelesen und verstanden
www.wir-fuer-lindlar.de

Ja, ich möchte der WhatsApp Gruppe, Online News, Interne Informationsgruppen usw. beitreten

bei Familienmitgliedschaft

Wenn Sie sich für eine Familienmitgliedschaft entscheiden, tragen Sie bitte Name und Geburtsdatum der Angehörigen hier ein.

Name Partner*in:

Name 1. Kind:

Name 2. Kind:

Weitere Kinder ggf. bitte bei Bemerkungen oder nachträglich per E-Mail eintragen.

Geburtsdatum

T	T	.	M	M	.	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Geburtsdatum

T	T	.	M	M	.	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Geburtsdatum

T	T	.	M	M	.	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Bankverbindung

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber*in:

(falls abweichend)

Datum

T	T	.	M	M	.	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Beitrag (laut Satzung & Beitragsordnung)

Der Beitrag ist frei wählbar: mindestens 15,- EUR Jahresbeitrag für Einzel-, mindestens 25,- EUR Jahresbeitrag für Familienmitgliedschaft. Jahresbeitrag für Schüler*innen, Studierende und Geringverdienende mindestens 7,50 EUR. Wünschen Sie eine monatliche Zahlung (ab 5,- EUR) notieren Sie bitte den gewünschten Monatsbeitrag ins obere Feld. Ansonsten nur den Jahresbeitrag angeben.
Es wird drauf hingewiesen das nur in Absprache mit dem Vorstand in bar gezahlt oder überwiesen werden kann. Es soll vorangig per SEPA - Lastschrift Mandat eingezogen werden.

Zahlungsweise

Freiwillig jährlich €

jährlich €

Einzelbeitrag Familienbeitrag

Reduzierter Beitrag

Unterschrift Kontoinhaber/in oder Vertretungsberechtigter zzgl. Vor und Nachname in Druckbuchstaben

Durch Ihre Unterschrift werden Sie Mitglied des Wir für Lindlar Heimat und Bürgerverein e.V. und erteilen diesem ein SEPA-Lastschriftmandat, mit dem Sie gleichzeitig Ihre Bank anweisen, die vom Wir für Lindlar Heimat und Bürgerverein e.V auf Ihr Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Die Mitgliedschaft ist jederzeit satzungsgemäß und ohne Angabe von Gründen kündbar. Gläubiger-ID: DE34 2200 0000 1038 26. Ihre Daten werden gem. Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO ausschließlich für Vereinszwecke elektronisch erfasst und zu vereinsbezogenen Informations- und Werbezwecken verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Die Nutzung erfolgt gem. Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO. Dieser Nutzung können Sie jederzeit widersprechen.

Wichtige Informationen über mich!
(Antragsteller/in)
Krankheiten, Medikamente
Notfall Nummern **freiwillige Angaben!**

Ich möchte zusätzlich aktiv helfen.

Informieren Sie sich dazu auf www.wir-fuer-lindlar.de
Satzung, DSGVO, Mitgliedsantrag und Beitragsordnung können hier als PDF heruntergeladen werden.