



MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Bocholt Pride e.V.

Anrede	
<input type="text"/>	
Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Oder Firma/Verein/Organisation/Institution (bei juristischen Personen)	
<input type="text"/>	
Ansprechperson (bei juristischen Personen)	
<input type="text"/>	
Straße	Hausnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postleitzahl	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon / Mobil	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	
<input type="text"/>	

Datenschutzerklärung: Ich willige hiermit ein, dass der Bocholt Pride e.V. meine Daten unter Berücksichtigung des Datenschutzgesetzes unter Zuhilfenahme von Datenverarbeitungsanlagen (EDV) zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben, zum Beispiel der Mitgliederverwaltung verwenden darf. Es handelt sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten: Name und Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Eintrittsdatum sowie Tätigkeiten/Funktion(en) im Verein

Optionale Einverständniserklärungen:

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich per E-Mail weitere Informationen rund um den Verein erhalte.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Vereinsveranstaltungen Fotos von mir gemacht werden und diese veröffentlicht werden dürfen.

Jährlicher Mitgliedsbeitrag <input type="radio"/> 120€ für Vollzahler <input type="radio"/> 60€ für Ermäßigte Mitglieder <input type="radio"/> 0€ für Kinder unter 10 Jahre, sowie Ehrenmitglieder <input type="radio"/> <input type="text"/> € für Fördermitglieder (freiwilliger Betrag, mindestens jedoch 100€)	Erklärung zum Beitrag: Der Beitrag ist wahlweise jährlich jeweils zum 01. Januar oder halbjährlich zum 01. Januar und 01. Juli eines Jahres fällig. Neue Mitglieder haben abhängig vom Datum ihres Eintritts in den Verein den anteiligen Jahresbeitrag sofort und in voller Höhe zu entrichten. Die Satzung des Vereins sowie die Beitragsordnung findest du auf http://bocholt-pride.org/der-verein/
--	---

Ort/Datum/Stempel Unterschrift der antragstellenden Person	Ggf. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (bei Personen unter 18 Jahren)
<input type="text"/>	<input type="text"/>



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsempfänger: Bocholt Pride e.V. Westend 25 46399 Bocholt	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00002712934	Mandatsreferenz: Wird separat im Verwendungszweck der Buchung mitgeteilt

Vorname und Name der kontoinhabende Person	
<input type="text"/>	
Straße / Hausnummer	Postleitzahl / Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kreditinstitut:	BIC:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	
<input type="text"/>	

- Wiederkehrende Zahlung
- Einmalige Zahlung
-
- Jährliche Zahlung
- Halbjährige Zahlung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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

Ort/Datum/ Unterschrift der kontoinhabenden Person

Ausfüllen und einsenden an: Bocholt Pride e.V. Westend 25 46399 Bocholt Anmeldung@bocholt-pride.org	Aufnahme am: Mitgliedsnummer: MG- <i>Vom Verein auszufüllen</i>
--	---