



KULTURKREIS

ESCHENBURG - DIETZHÖLZTAL e.V.



Mitgliedsantrag

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft beim KKED zum _____

Name:		Vorname:	
Straße/ Hausnummer			
PLZ/Ort:			
Tel. privat:		Tel. dienstlich:	
Handy:		Geb.- Datum:	
Email:			

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung und Beiträge des KKED (12€ jährlich) verbindlich an. Die Satzung kann beim Schriftführer bzw. auch demnächst auf unserer Internetseite www.kked.de eingesehen werden. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit möglich und bedarf der Schriftform. Eine anteilige Rückerstattung des bereits gezahlten Jahresbeitrags ist nicht möglich. Zur Erleichterung der ehrenamtlichen Arbeit bitten wir Sie, uns eine Einzugsermächtigung (=SEPA-Lastschriftmandat) zu erteilen (siehe unten). Außerdem erkläre ich mich mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personen-bezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes einverstanden.

Ort:		Datum:	
Unterschrift:			

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kulturkreis Eschenburg-Dietzhöhlztal e.V. (KKED), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom KKED auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kulturkreis Eschenburg-Dietzhöhlztal, Nassauer Straße 11, 35713 Eschenburg Gläubiger-ID: DE59ZZZ00001080748	
Mandatsreferenz: _____	
Name und Anschrift	
Kreditinstitut	
DE	
IBAN	
Ort, Datum, Unterschrift	