



Mitglieds-Nr.:

WOLFSTEINFREUNDE NEUMARKT e.V.

Aufnahme – Antrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Verein
Wolfsteinfreunde e.V. Neumarkt i.d.OPf.

in Form einer

Einzelmitgliedschaft	Jahresbeitrag	€ 15.-	☐
Familienmitgliedschaft	Jahresbeitrag	€ 25.-	☐

Name: _____ Vorname: _____ Beruf: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon priv.: _____ Email: _____

Bei Familien Mitgliedschaft (Für weitere Mitglieder)

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

1. Kind Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

2. Kind Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

3. Kind Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Zuordnung Mitgliedsgruppe

Aktives Mitglied ☐ auch Lupus Lapis ☐ Passives Mitglied ☐

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1 lit a/B DSGVO. Die Speicherung und Verarbeitung der Daten erfolgt zum Zwecke der Vereinsverwaltung. Das Mitglied willigt ausdrücklich in die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten ein.

Datum:

Unterschrift

Wolfsteinfreunde Neumarkt e.V.

Geschäftsstelle: Wolfsteinfreunde Neumarkt e.V., Weinbergerstraße 4, 92318 Neumarkt
Telefon: 09181 / 220 846, Fax 09181 / 511 771, E-Mail: wolfsteinfreunde@t-online.de

Bankverbindung: Sparkasse Neumarkt
IBAN: DE93 7605 2080 0000 0006 20
BIC: BYLADEM1NMA

Steuernummer: 201/111/60253 Finanzamt Amberg

Bitte wenden

Mitglieds-Nr.:

Weinberger Str. 4
92318 Neumarkt
SEPA-Lastschriftmandat

Mitglied:

Anschrift:

.....

Wolfsteinfreunde Neumarkt e.V.
Gläubiger-Identifikations-Nr.:

DE4922200000998672

Mit diesem Formular ermächtige ich die Wolfsteinfreunde Neumarkt e.V. zum
Lastschrifteinzug.

Diese werden mich vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift informieren und mir meine
Mandatsreferenznummer mitteilen.

Daten des Kontoinhabers (nur ausfüllen wenn Konto-Inhaber abweichend)

Name, Vorname oder Firma:

Anschrift: (freigestellt)

Art der Zahlung: **wiederkehrende Lastschrift**

Geldinstitut:

IBAN

BIC

Wichtig: Das Mandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig!

Ort:

Datum

Unterschrift

Neumarkt

.....

.....

Dieses Mandat kann jederzeit widerrufen werden.