Karnevalsgesellschaft 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Karneval und im Festkomitee Dürener Karneval

<u>Aufnahmeantrag</u>

Jahresbeitrag Kinder/Jugendliche (12 - 18 Jahre): 15,00 € Kinder (4 – 12 Jahre): 8,00 € Jahresbeitrag Erwachsene: 35,00 € Auszubildende, Rentner, Behinderte ab 50%: 18,00 € Jahresbeitrag Paare: 60,00 € Familien mit Kindern unter 18 Jahre: 60,00 €

Bitte pro Person ein separates Formular ausfüllen!

Hiermit beantrage ich, unter Anerkennung der abgedruckten zurzeit gültigen Satzung, meine Aufnahme als Mitglied in der 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V.:

Name:	Vorname	Geburtsdatum:
Straße/Hausnr.:		Postleitzahl/ Ort:
Telefon:		Mobil:
E- Mail- Adresse:		
Ort. Datum	Unterschrift(en) (bei Minderjährige	n Unterschrift der Erziehungsberechtigten):
Einverständniserklärung zu elektronischer Post (E-Mail) Hiermit erkläre ich mein Einverständnis dazu, dass mir die 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V. Infopost und Einladungen, auch zu Mitgliederversammlung (§ 6 Ziffer 2 der Satzung), ggf. per E-Mail zustellen kann. Die 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V. wird in keinem Falle personenbezogenen Daten an Dritte verkaufen oder vermieten. Sie werden ausschließlich zum Personalisieren von Infopost und Einladungen verwendet und nicht an Personen oder Unternehmen außerhalb der 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V. weitergegeben. Diese Erklärung kann zu jeder Zeit, ohne Angabe von Gründen, schriftlich widerrufen werden.		
Ort, Datum:	Unterschrift (bei Minderjährigen:	: Unterschrift der Erziehungsberechtigten):
Zahlungsweise per Lastschrifteinzug:		
Kreditinstitut		
IBAN		
BIC		
Ort, Datum:	Unterschrift Kontoinhaber:	Kontoinhaber (Druckbuchstaben):

Sepa-Lastschriftmandat: Hiermit ermächtige ich die Karnevalsgesellschaft 1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer; DE29SPK00000235448-Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Karnevalsgesellschaft1.DKG Kruuschberger Funken 1949 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

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. Bei der Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats sind alle Felder auszufüllen.

1.Vorsitzender Rolf Brammertz An Gut Nazareth 59 52353 Düren Tel: 02421/6949395 Mobil: 01799782934 1.Geschäftsführerin Sarah Kurth Geschäftsstelle Georgstraße 34a 52353 Düren-Merken 1.Schatzmeisterin Ruth Brammertz An Gut Nazareth 59 52353 Düren Mobil: 015221531473

Steuer-Nr: 207/5749/0240 Vereinsregister Düren: 485 Sparkasse Düren

IBAN: DE90395501100000113241

BIC: SDUEDE33XXX