

FREIE WÄHLER VEREINIGUNG BAD SCHUSSENRIED e.V.



Beitrittserklärung für die Freie Wähler Vereinigung Bad Schussenried e.V.

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum, Unterschrift: _____

den Beitritt zur Freien Wähler Vereinigung Bad Schussenried e.V.

Einzugsermächtigung

Der festgelegte Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 20,00 Euro.

Diesen Jahresmitgliedsbeitrag bitte ich, zu dem jeweils fälligen Termin, von meinem Konto:

Bankinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum Unterschrift: _____

abzubuchen.

Formular bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben per E-Mail an: Info@freie-waehler-bad-schussenried.de oder Abgabe bei einem Vereinsmitglied.

Datenschutzhinweis: Die oben angegebenen personenbezogenen Daten werden von uns gemäß Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verarbeitet und nur zur Erfüllung der allgemeinen Vereinsaufgaben genutzt. Weitergabe dieser Daten an Dritte, sofern nicht für die Mitgliedschaft erforderlich, erfolgt nicht. Mit Beendigung der Mitgliedschaft werden die Daten unter Berücksichtigung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen und Dokumentationsanforderungen gelöscht.