Aquarienfreunde Wilhelmshaven e.V.
Im VDA-Bezirk 25, Weser-Ems

Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in den Verein „Aquarienfreunde Wilhelmshaven e.V. „

Familienname _____ Vorname _____ Beruf _____

PLZ _____ Wohnort _____ Straße, Hausnummer _____

Telefon _____ eM@il-Adresse _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ ggf. weiterer VDA-Verein? _____

Die Satzung der Aquarienfreunde Wilhelmshaven e.V. habe ich erhalten und anerkenne die Rechte und Pflichten, die sich daraus ergeben. Ich bin mit der Veröffentlichung meines Namens, meiner Anschrift sowie Telefon / Email-Adresse im Mitgliederverzeichnis und im Mitteilungsblatt des Vereines einverstanden.

Ich beantrage meine Mitgliedschaft ab: _____ _____ _____

Datum Ort Unterschrift

Für jugendliche Antragsteller

Als gesetzlicher Vertreter erkläre ich mich mit dem Eintritt in den Verein „Aquarienfreunde Wilhelmshaven e.V.“ von _____ einverstanden. Alle aus der Mitgliedschaft erwachsenen Rechte und Pflichten dürfen von ihr/ihm persönlich wahrgenommen werden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige ich den Verein der „Aquarienfreunde Wilhelmshaven e.V.“ die von mir zu entrichtende Zahlung wegen Jahresbeitrag für meine Mitgliedschaft bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

_____

Name, Vorname

_____ _____ _____

Bank, Sitz der Bank Bankleitzahl Kontonummer

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Diese Einzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf oder bis zu meiner ordentlichen Kündigung.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift