WIR FÜR WITTLAER e.V.

Heimat • Gemeinsam • Gestalten

Dr. Ralf Recknagel (Komm. Vorsitzender)
Bockumer Straße 69 ▪ 40489 Düsseldorf ▪ E-Mail: info@wittlaer.net
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000486037

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre/n ich/wir den Beitritt zum Heimatverein WIR FÜR WITTLAER e.V.

Herr/Frau: _____ Vorname: _____

Partner: _____ Vorname: _____

Weitere Familienmitglieder: _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Anschrift im Mitgliederverzeichnis des Heimat-Jahrbuches Wittlaer veröffentlicht wird. (Falls nicht, bitte streichen.)

Einwilligung: Ihre persönlichen Daten werden benötigt, um Rechnungen und Spendenbescheinigungen zu erstellen, Einladungen zu Mitgliederversammlungen und andere Aktivitäten des Vereins zu versenden und um persönliche Anschreiben zuzustellen. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Sie erteilen uns Ihre Einwilligung zur Nutzung dieser Daten freiwillig und können diese jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden automatisch nach Ihrem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte machen Sie von der Möglichkeit Gebrauch, Ihren Jahresbeitrag abbuchen zu lassen.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich / Wir bin / sind mit der jährlichen Abbuchung meines / unseres Beitrages von _____ €

und Spende von _____ € für den Heimatverein WIR FÜR WITTLAER e.V. einverstanden.

Mindestbeitrag: Einzelne 10,00 €, Paare 15,00 €, Familien 20,00 €, Schüler, Studenten und Auszubildende 5,00 €. Zuwendungen über den Beitrag hinaus sind steuerlich abzugsfähig.

Hierzu ermächtige/n ich/wir WIR FÜR WITTLAER e.V. Zahlungen von unserem/meinem Konto

IBAN: ☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Kontoinhaber: _____

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir unser Kreditinstitut an, die vom Heimatverein WIR FÜR WITTLAER e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____