

Bitte einsenden oder einreichen bei:

Kulturverein Oberasphe e.V.
Mühlenweg 8
35117 Oberasphe

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Kulturverein Oberasphe e.V.

Name, Vorname _____

Straße und Nr. _____

PLZ und Ort _____

Geburtsdatum _____

Telefon/Handy _____ E-Mail _____

Ich wünsche folgende Mitgliedschaft:

Aktives Mitglied Fördermitglied

Jahresbeitrag: 12,00 Euro **Beitrittsdatum:** _____

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Beitragsordnung des Vereins.

Mit der am 25. Mai 2018 in Kraft getretenen EU-Datenschutz-Grundverordnung (DVGVO) sind wir verpflichtet, Sie über die Speicherung Ihrer Daten zu informieren. Ihre persönlichen Daten wie Adressdaten, Geburtsdatum, E-Mail-Adresse und SEPA-Mandat sind bei uns gespeichert und werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke, wie der Informationsvermittlung sowie dem Einzug des Mitgliedsbeitrags verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort und Datum: _____
_____ Unterschrift

Einzugsermächtigung zum Einzug der Vereinsbeiträge:

Kontoinhaber*in _____

IBAN _____

BIC/Bankinstitut _____

Ort und Datum: _____
_____ Unterschrift