



Aufnahmeantrag zum Veteranen- und Soldatenverein Ebersbach im Allgäu

Ich beantrage für mich den Beitritt zum Veteranen- und Soldatenverein Ebersbach im Allgäu:

Vorname: **Nachname:**

Geboren am: **Geburtsort:**

Religionszugehörigkeit:

Truppenteil: **Zeit der Dienstdauer von:** **bis:**

Ort der Kaserne: **Dienstgrad:**

Auszeichnungen:

Wehrübungen:

Ebersbach im Allgäu,
Datum

.....
Unterschrift

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzungen des Vereins an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Mitgliedsbeiträge. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert, übermittelt und geändert werden.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Textbeiträge über mich/meine Kinder auf der Internetseite und auf Facebook unseres Vereins (www.ebersbach-allgaeu.de und www.facebook.com/87634Ebersbach) veröffentlicht werden. Bilder und Texte verfolgen ausschließlich den Zweck, den Verein und insbesondere unsere Mitglieder mit ihren Aktivitäten in der Öffentlichkeit darzustellen. Die Darstellung wird unter der Verantwortung des Webmasters der Seite erstellt und laufend überarbeitet. Nach dem Kunst- und Urheberrechtsgesetz hat jeder Mensch ein Recht am eigenen Bild. Daher dürfen grundsätzlich keine Bilder ohne sein ausdrückliches Einverständnis verbreitet werden. Gleiches gilt für Textdarstellungen, sofern sie auf einzelne Personen Bezug nehmen. Das Einverständnis kann jederzeit beim Vorstand schriftlich widerrufen werden.

Einzugsermächtigung für Mitgliedsbeiträge

Ich ermächtige den Veteranen- und Soldatenverein Ebersbach im Allgäu, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Veteranen- und Soldatenverein Ebersbach im Allgäu auf mein 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ00000101256

SEPA-Lastschriftmandat

Bankverbindung:

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

DE
IBAN

.....
Straße und Hausnr.

.....
BIC

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Kreditinstitut (Name und Ort)

.....
E-Mail Adresse

.....
Datum, Ort, Unterschrift