

Aufnahmeantrag Eheleute/ Partnerschaften ggf. mit Kindern

Hiermit beantragen wir (bitte beide Felder befüllen)

| |
|--------------|
| Name: |
| Vorname: |
| geb. am: |
| Straße: |
| PLZ/Wohnort: |
| Telefon: |

| |
|--------------|
| Name: |
| Vorname: |
| geb. am: |
| Straße: |
| PLZ/Wohnort: |
| Telefon: |

die Mitgliedschaft in der Karnevalsgesellschaft Müllemer Junge Alt-Mülheim e.V. von 1951 (kurz: Verein).
Wir sind damit einverstanden, dass der Verein uns Informationen an folgende E-Mail-Adressen übermittelt:

_____ @ _____

und _____ @ _____

Desweiteren beantragen wir die Mitgliedschaften für unsere minderjährigen Kinder:

| | Name | Vorname | geb. am |
|---|-------|---------|---------|
| 1 | _____ | _____ | _____ |
| 2 | _____ | _____ | _____ |
| 3 | _____ | _____ | _____ |
| 4 | _____ | _____ | _____ |
| 5 | _____ | _____ | _____ |

Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse. **Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.** Ich bin desweiteren damit einverstanden, dass mich der Verein in gedruckten oder elektronischen Publikationen als Mitglied unter Angabe des Vor- und Zunamen aufführen darf.

Über diesen Antrag entscheidet der Gesetzliche Vorstand des Vereins. Mit der Bestätigung der Aufnahme wird mir das Mitgliederhandbuch mit Satzung, Beitrags- und Kleiderordnung zugestellt. Diese gelten als durch mich verbindlich anerkannt, wenn ich nicht innerhalb von 14 Tagen ab Zugang widerspreche. Im Falle des Widerspruchs käme die Mitgliedschaft nicht zustande.

Ort, Datum

Unterschriften (ggf. des/ der gesetzlichen Vertreter/s)

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften: KG Müllemer Junge Alt-Mülheim e.V. von 1951 (KGMJ) Gläubiger-ID-Nr. DE89ZZZ00000429144 und Mandatsreferenz-Nr.*

| | | | |
|----------|-------|--------------|-------|
| Mitglied | _____ | Kontoinhaber | _____ |
| IBAN | _____ | Geldinstitut | _____ |
| BIC | _____ | | |

Ich/Wir ermächtige/n die KGMJ Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die der KGMJ auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

* Die Mandatsreferenz-Nr. wird dem Kontoinhaber mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftsbetrages mitgeteilt.

Interne Vermerke

Mitgliedermappe versandt am: _____
aufgenommen am: _____ Unterschrift Vorstandsmitglied