



Geschäftsstelle

Ittendorfer Str. 2 | 88709 Hagnau | Tel. 07532 / 414 962 | E-Mail: info@verkehrsinitiative-hagnau.de

Aufnahmeantrag VERKEHRSINITIATIVE HAGNAUer BÜRGER e.V. (VR 701 406 vom 05.01.2016)

Zutreffendes
bitte
ankreuzen ↓

Ich möchte als Einzelperson Mitglied werden!

(Einzelmitgliedschaft 10 €)

**Wir möchten als Familie (Ehepartner + ggf. Kinder ab 16 Jahren)
Mitglieder werden!**

(Familienmitgliedschaft 15 €)

1	Nachname /Familiename	Vorname	Geburtsdatum	Art der Mitgliedschaft Bitte ankreuzen!	
				Aktives Mitglied* ↓	Fördermitglied** ↓
2					
3					
4					
Adresse					
Email-Adresse der Kontaktperson					
Telefon					

* Ich möchte als **aktives Mitglied** im Rahmen meiner Möglichkeiten im Verein mitarbeiten!

** Ich möchte als **Fördermitglied** finanziell und ideell die Ziele und Aufgaben des Vereins unterstützen!

Eine **Änderung des Mitgliedsstatus** ist jederzeit nach Absprache mit dem Vorstand möglich!

↓ **Bitte Einverständnis ankreuzen!**

Mit dem Beitritt habe ich/haben wir die Vereinssatzung und die Beitragsordnung erhalten und erkenne/n sie an!

Ich bin/Wir sind damit einverstanden*, dass der Vereinsbeitrag gemäß der jeweils gültigen Beitragsordnung bei Fälligkeit von meinem/unserem umseitig genannten Konto abgebucht wird!

* Dieses Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Bei Veränderung meiner Bankdaten ist mir/uns bewusst, dass ich/wir den Vereinsvorstand darüber in Kenntnis setzen muss/müssen.

Ich bin damit einverstanden, dass ich/wir Vereinsnachrichten per Email erhalte/n.

Hagnau / Datum	Unterschrift



Bitte wenden und auf der Rückseite das SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!

VERKEHRSINITIATIVE HAGNAUER BÜRGER e.V./ VIHaB Hagnau e.V.

Geschäftsstelle

Ittendorfer Str. 2 | 88709 Hagnau | Tel. 07532 / 414 962 | Email: info@verkehrsinitiative-hagnau.de

IBAN: DE 34 6909 1200 0050 2525 15

BIC: GENODE61HAG / Hagnauer Volksbank eG.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 55 ZZZ0 0001 8698 18

Mandatsreferenz (wird von Bank ausgefüllt und separat mitgeteilt!)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir

Bitte Name/n des/ der Kontoinhaber/in einsetzen!

ermächte/n den **VIHaB Hagnau e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom **VIHaB Hagnau e.V.** 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.

Vorname / Name Kontoinhaber	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Name der Bank	
IBAN	
BIC	
Hagnau, den	Unterschrift Kontoinhaber