

# MITGLIEDSANTRAG



Ja ich möchte Mitglied der ROTEN ENGEL  
BAD NAUHEIM E.V. werden.

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Geburtstag \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 19,46 Euro pro Jahr. Die Beiträge werden einmal im Jahr im Lastschriftverfahren erhoben. Die Ermächtigung zum Einzug wird mit dem Absenden oder Unterschrift dieses Formulars erteilt.

BANK \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Die oben angegebenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Mitgliedschaft im Verein erfasst, gespeichert und ausgewertet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt in keinem Fall.

Datum

Unterschrift