



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in die Aktionsgemeinschaft Lechhausen e. V.
Die Vereinssatzung erkenne ich an.

Der Mitgliedsbeitrag kann halbjährlich zum 1. März und 1. September von nachstehend aufgeführtem Konto abgebucht werden.

Der Mindest-Mitgliedsbeitrag errechnet sich wie folgt:

- | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|----|--------------------|---|-------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | bis | 3 | Mitarbeiter | € | 12,78 | pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | von | 4 | bis 20 Mitarbeiter | € | 20,45 | pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | von | 21 | bis 50 Mitarbeiter | € | 30,68 | pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | ab | 51 | Mitarbeiter | | | nach Vereinbarung |
| <input type="checkbox"/> | freiberuflich | | Tätige | € | 12,78 | pro Monat |
| <input type="checkbox"/> | Private | | | € | 2,56 | pro Monat |

Firmenname bzw. Name, Vorname

Anschrift

bei Firmen: Inhaber/Geschäftsführer/Ansprechpartner (Name und Vorname)

Telefon (Festnetz)

Telefon (mobil)

Fax

E-Mail

Internet

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-ID der Aktionsgemeinschaft Lechhausen e.V.:

DE32ZZZ00001377763

Ihre Mandatsreferenz-Nummer:

(wird nach dem Vereinsbeitritt mitgeteilt)

Ich ermächtige die Aktionsgemeinschaft Lechhausen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Aktionsgemeinschaft Lechhausen e.V. 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Bank

IBAN																											
D	E																										

IBAN

BIC									

Ort, Datum

Unterschrift

Weitergabe der Mitgliederdaten

Ich/Wir bin/sind einverstanden, dass meine Mitgliederdaten innerhalb des Mitgliederkreises der Aktionsgemeinschaft Lechhausen e.V. weiter gegeben werden dürfen. Die Weitergabe erfolgt ausschließlich zur gegenseitigen Unterstützung und gemeinsamen Aktivitäten und Marketingmaßnahmen. Eine Weitergabe der Daten an Dritte außerhalb des Vereins erfolgt nur mit ausdrücklicher Zustimmung.

Ort, Datum

Unterschrift

Geschäftsstelle

Geschäftsstelle:

Aktionsgemeinschaft Lechhausen e.V.
c/o Peter Fischer
Allensteinstr. 14a, 86167 Augsburg
Peter Fischer, Mobil 0151/46169744

1. Vorsitzender:

Mitgliederverwaltung

Bitte leiten Sie die Beitrittserklärung an die Mitgliederverwaltung der AGL:

brieflich: Allianz-Agentur Klaus, Meraner Str. 24, 86165 Augsburg
per Fax: 0821/510259
jeweils z.H. Hilde Klaus