

Ausfüllen, abtrennen und einsenden an den Kneipp-Verein Dortmund e.V. Karl-Marx-Straße 32, 44141 Dortmund

Aufnahmeantrag

Hiermit erkläre(n) ich/wir dem Kneipp-Verein meinen/unseren Beitritt:

Kneipp-Verein Dortmund e.V.
Karl-Marx-Straße 32
44141 Dortmund

ab 01. ____ . ____ zum Mitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von:

- 45,00 € pro Jahr als Einzelperson
- 55,00 € pro Jahr für Familienmitglieder und deren Kinder bis zum 18. Lebensjahr
- 5,00 € Aufnahmegebühr

_____ Nachname	_____ Vorname	_____ Geb.-Datum
_____ Partner/-in	_____ Vorname	_____ Geb.-Datum
_____ Straße	_____ PLZ	_____ Ort
_____ Telefon	_____ E-Mail	

Kinder unter 10 Jahren werden beitragsfrei mit in die Familienmitgliedschaft aufgenommen:

_____ Vorname (+ ggf. abweichender Familienname)	_____ geb. am	_____ Vorname (+ ggf. abweichender Familienname)	_____ geb. am
-----------------------------------------------------	------------------	-----------------------------------------------------	------------------

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Kursheft
- Zeitung
- persönlicher Kontakt
- Sonstiges:

Der Bezug der Zeitschrift „KNEIPP-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten. Mit einer Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Kneipp-Vereins an. **Schriftliche Kündigung drei Monate zum Jahresende. Einschreiben nicht notwendig.**

_____ Ort	_____ Datum	_____ Unterschrift
--------------	----------------	-----------------------

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:		
_____ IBAN	SEPA-Lastschriftmandat: Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichten. <u>Hinweis:</u> Ich/Wir kann/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.	
_____ BIC		
_____ Bankname		
_____ Kontoinhaber		
_____ Ort	_____ Datum	_____ Unterschrift

Bankverbindung: Sparkasse Dortmund BIC-Code DORTDE33 IBAN DE60 4405 0199 0541 0040 33

- Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für Eine Weitergabe der Daten an Dritte (z. B. Adressdaten für Versand Kursheft) erfolgt nur für Vereinszwecke.