

Mitglied

Name Vorname
Straße E-Mail
PLZ Wohnort Telefon
Geb.-Datum Beruf

Für den Erhalt des Freibades Hüls ist Ihre Mithilfe erforderlich. Bitte kreuzen Sie an, ob und wo Sie helfen wollen.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Technik/Instandhaltung | <input type="checkbox"/> Grünanlagen | <input type="checkbox"/> Sicherheit im Bad |
| <input type="checkbox"/> Kultur/Veranstaltungen | <input type="checkbox"/> Kasse | <input type="checkbox"/> Hilfe gern, wenn's brennt |
| <input type="checkbox"/> Reinigung | <input type="checkbox"/> Kann nicht helfen , buchen Sie eine Spende ab. HöheEuro. | |

Partner

Name Vorname
Geb.-Datum Beruf

Für den Erhalt des Freibades Hüls ist Ihre Mithilfe erforderlich. Bitte kreuzen Sie an, ob und wo Sie helfen wollen.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Technik/Instandhaltung | <input type="checkbox"/> Grünanlagen | <input type="checkbox"/> Sicherheit im Bad |
| <input type="checkbox"/> Kultur/Veranstaltungen | <input type="checkbox"/> Kasse | <input type="checkbox"/> Hilfe gern, wenn's brennt |
| <input type="checkbox"/> Reinigung | <input type="checkbox"/> Kann nicht helfen , buchen Sie eine Spende ab. HöheEuro. | |

Kinder

Name Vorname
Name Vorname
Name Vorname

Die Vereinssatzung erkenne ich an. Sie liegt im Freibad Hüls zur Einsicht aus oder ist unter www.Bürgerbad-Loemühle.de zu lesen.

Datum/Unterschrift des Mitgliedes

Datum/Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen.....

Mitgliedsbeiträge

Der Jahresmitgliedsbeitrag für Familien beträgt 30,00 Euro/Jahr.

Für Einzelpersonen fallen 20,00 Euro/Jahr an.

Mir ist bekannt, dass meine hier genannten persönlichen Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes per EDV erfasst werden.

Anlage zum Mitgliedsantrag von: _____

(Sofern auf einem separaten Blatt gedruckt und nicht Rückseite des Antrags, unbedingt angeben)

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freibad Hüls e.V.
Ovelheider Weg 2
45770 Marl

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69 ZZZ0 0000 4653 94

Mandatsreferenz: FBH... (Mitgliedsnummer)

Ich/Wir ermächtige(n) den Freibad Hüls e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Freibad Hüls e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften (immer zum) einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben **Kontoinhaber / Zahler:**

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ + Wohnort _____

Telefon-Nr. _____

Email _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

(alle Informationen notwendig. Bei fehlenden Angaben wird der Antrag bis zur Vollständigkeit zurückgewiesen)