



Freundeskreis Schloss Bevern e.V.
Wacholderweg 3
37603 Holzminden

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Freundeskreis Schloss Bevern e.V.**

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: ____ . ____ . ____ Straße: _____
Postleitzahl: _____ Wohnort: _____
Telefon: _____ / _____ E-Mail: _____

Der Jahresbeitrag beträgt 25,00 Euro (Schüler und Studenten 15,00 Euro) und soll bei Fälligkeit von meinem Konto abgebucht werden. Die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende gekündigt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes vom 1.1.1978 gespeichert werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Vereinsbeitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zum 5. Februar eines jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Freundeskreis Schloss Bevern e.V.

Gläubiger-ID-Nr. DE97ZZZ00000379433

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer):

(Wird vom Verein eingetragen)

Ich ermächtige den Freundeskreis Schloss Bevern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Schloss Bevern auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

IBAN **DE** _____ **BIC** _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift _____