



## Beitrittserklärung Verein „Pro Natur Rimbach“

Hiermit erkläre ich ab \_\_\_\_\_ meinen Beitritt als Mitglied im  
Verein „Pro Natur Rimbach“ in 64668 Rimbach

Name:	_____	Vorname:	_____
Geb.- Datum:	_____	Straße:	_____
PLZ:Ort:	_____		_____
Telefon:	_____	E-Mail	_____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt 100,00 (Einhundert) Euro bzw. 25,00 (Fünfundzwanzig) Euro pro Quartal.

---

*Ort, Datum*

*Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)*

### **Einwilligung zur Datenspeicherung**

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung. Es gilt die Datenschutzverordnung des Vereins (siehe unter [www.pro-natur-rimbach.de/Datenschutz](http://www.pro-natur-rimbach.de/Datenschutz))

---

*Ort, Datum*

*Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)*

Verein Pro Natur Rimbach  
Bismarckstr. 64  
64668 Rimbach  
Vertreten durch Rolf Kaufmann (1. Vorsitzender)  
IBAN: DE55 5096 1592 0000 2020 37  
BIC: GENODE51FHO



## **Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE xxxxxxxxxxxxxxxx

Basis Lastschrift Mandatsreferenz (incl. Ihrer individuellen Mitgliedsnummer nnnnn):

„Mitgliedsbeitrag PNR MNr nnnnn“

Ich ermächtige den Verein „Pro Natur Rimbach“ Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag wird vierteljährlich im Voraus 1 Woche vor Ende des Quartals fällig, der Beitrag für das Eintrittsquartal ist vollständig am (15.) des auf den Eintritt folgenden Monats fällig.

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.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

---

*Ort, Datum*

*Unterschrift des Kontoinhabers*

### **Bitte senden an**

**Per mail:**            [Info@pro-natur-rimbach.de](mailto:Info@pro-natur-rimbach.de)

oder

### **per Post an**

Verein Pro-Natur Rimbach  
z.H. Herrn Kaufmann  
Bismarckstrasse 64  
64668 Rimbach