



Mitgliedsantrag – Eternal

Vorname, Nachname:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

Telefonnummer:

SEPA-Lastschriftmandat (optional)

Ich ermächtige den Verein Eternal Nox e.V., den Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Kreditinstitut:

() Ich möchte den Beitrag selbst überweisen und erteile kein SEPA-Mandat.

Erklärung des Antragstellers

Mit meinem Antrag erkenne ich die Satzung sowie die Beitragsordnung des Eternal Nox e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung an.

Ich bestätige, dass meine Angaben korrekt sind und stimme der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutzordnung des Vereins zu.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Für den Verein – intern

Eingangsdatum des Antrags:

Mitgliedsnummer:

Beschluss des Vorstands:

() Aufnahme angenommen

() Aufnahme abgelehnt

Datum der Entscheidung:

Unterschrift eines Vorstandsmitglieds: