

Es gilt nicht nur dem Leben Jahre zu geben, sondern auch den Jahren Leben zu geben.

Alexis Carrel

Dazu brauchen wir Ihre **Engagement / Ehrenamt / Mitgliedschaft / Spende**
Spendenkonto IBAN: DE64 5605 0180 0010 0934 66

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen/unseren Beitritt zum Förderverein
Seniorenzentrum der Verbandsgemeinde Langenlonsheim e.V.

Vor-/Zuname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

e-Mail: _____

Der persönliche Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 1,-€
monatlich und soll von meinem Konto abgebucht werden. Die
Abbuchung erfolgt 1 x jährlich.

Mir ist bekannt, dass ich die Einzugsermächtigung jederzeit
widerrufen kann. Der Widerruf hat schriftlich zu erfolgen. Die
Einzugsermächtigung erlischt automatisch bei Beendigung der
Mitgliedschaft.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller(in)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Seniorenzentrum
der Verbandsgemeinde Langenlonsheim e.V. widerruflich zur
Abbuchung folgender Beträge von meinem Konto:

- Einmalige Spende in Höhe von _____ €.
(Spendenquittung ab einem Betrag von 300,-€)
- Monatlicher Mindestbeitrag in Höhe von 1,- €
als jährliche Buchung für mich
- Monatlicher Mindestbeitrag in Höhe von 1,- €
als jährliche Buchung für unten genannte, weitere Person
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag
in Höhe von _____ € für mich
- Monatlicher Mitgliedsbeitrag
in Höhe von _____ € für

Name einer weiteren Person

Vor-/Zuname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

e-Mail: _____

IBAN: _____

Kto.-Inhaber(in): _____

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber(in)

Einwilligung Datenverarbeitung

Im Rahmen des Vereinsbeitritts erhebt der Förderverein Seniorenzentrum folgende freiwillige Angaben: Telefonnummer und Emailadresse. Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zu Vereinszwecken genutzt und verarbeitet werden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung in die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller(in)