NaturFreunde DEUTSCHLANDS

**Ortsgruppe Bad Staffelstein e.V.**

# Aufnahmeschein

(Den Antrag bitte maschinell oder in Druckbuchstaben ausfüllen)

**Unter Anerkennung der Vereinssatzung erkläre/n ich/wir hiermit meinen/unseren Beitritt zu den NaturFreunden Bad Staffelstein e.V.**

Mit Aufnahme in den Verein erfolgt die automatische Anerkennung unserer Datenschutzordnung, die in der jeweils aktuell gültigen Fassung auf unserer Website unter www.naturfreunde-badstaffelstein.de abrufbar ist.

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

E-Mail-Adresse und Telefonnummer werden benötigt, um Termine und Informationen zu kommenden Vereinsveranstaltungen der Naturfreunde Bad Staffelstein an die Mitglieder weiterzugeben.

Weitere Familienmitglieder im eigenen Hausstand:

| | | |
|---|---|---|
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |
| Name | Vorname | Geb. Datum |

**Minderjährige können nur mit Unterschrift der Erziehungsberechtigten aufgenommen werden.**

**<u>Unsere Mitgliedsbeiträge</u>**

| | | |
|---|---|---|
| ○ **Familienbeitrag:** | Familien mit Kindern/Jugendlichen bis 25 Jahre [1] | **95 EUR** |
| ○ **Einzelmitglied:** | Erwachsene, Alleinerziehende mit Kindern/Jugendlichen bis 25 Jahre [1] | **70 EUR** |
| ○ **Kinder- & Jugendmitglied:** | Kinder und Jugendliche bis 25 Jahren [1] | **30 EUR** |

[1] Kinder und Jugendliche, für die Kindergeld bezogen wird

**Bei einer Neumitgliedschaft berechnen wir einmalig eine Aufnahmegebühr von 10,00 € pro Person bzw. pro Familie.**

Der Austritt aus dem Verein kann nur zum Jahresende erfolgen. Die Kündigung muss schriftlich, bis spätestens 30.09. des Kalenderjahres, unter Rückgabe des Mitgliedsausweises erfolgen.

Der Jahresbeitrag wird von mir durch Lastschriftverfahren einmal jährlich entrichtet.

## Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger „NaturFreunde Bad Staffelstein e.V.“ widerruflich, meinen Beitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

| **Vorname und Name (Kontoinhaber):** | **Geldinstitut:** |
|---|---|
| **IBAN:** D E | **BIC:** |

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Bitte beachten: Anfallende Gebühren gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

_____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/in

Über die Aufnahme entscheidet der Ortsgruppenausschuss.

---------- für Vereinsinterne Zwecke ----------

Die Aufnahme erfolgte in der Ausschusssitzung vom: _____

Ort & Datum: _____

Unterschrift Vorstand: _____