



St. Lioba Alumni e.V.
Am Rosbach 16
61169 Rosbach v.d.H.

Fon 015774713389

Internet www.lioba-alumni.de
E-Mail info@lioba-alumni.de

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich ab sofort dem St. Lioba Alumni e.V. als förderndes Mitglied bei:

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Straße:

PLZ, Wohnort :

email:

.....
Jahresbeitrag: € 12,- für Berufstätige,
€ 6,- für Studenten, Auszubildende, Zivildienstleistende, etc.

- Ich bin
- Berufstätig / Selbstständig
 - Student(in) / Auszubildende(r)
 - Zivildienst-/ Wehrdienstleistender / FSJ-Ier(in)

 - Ich erhöhe den Jahresbeitrag jährlich auf _____ €

Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich dessen Satzung und Vereinsordnungen ausdrücklich an.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den St. Lioba Alumni e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag, bis auf Widerruf, mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber:

Kontonummer:

BLZ:

Name der Bank:

Ort, Datum

Unterschrift

Postanschrift St. Lioba Alumni e.V., Am Rosbach 16, 61169 Rosbach v.d.H.
Registernummer VR 2630
Konto NN