

## Beitrittserklärung

**Ich werde Mitglied des HvO Sachsen b. Ansbach**

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail Adresse

Die Fördermitgliedschaft soll am \_\_\_\_\_ beginnen.

- Mein Fördermitgliedsbeitrag beträgt \_\_\_\_\_ Euro im Monat.  
 (Mindestbeitrag 2€/Monat)
- Mein Fördermitgliedsbeitrag „Familie“ beträgt \_\_\_\_\_ Euro im Monat.  
 (Mindestbeitrag 3€/Monat)

	Name	Vorname	Geburtsdatum
Partner/-in			
Kind bis 18 Jahre			
Kind bis 18 Jahre			

Bitte wenden!

Ich möchte meinen Fördermitgliedsbeitrag

mit SEPA-Lastschriftmandat bezahlen.

**Bitte ausfüllen:**

Der Mitgliedsbeitrag soll

jährlich     halbjährlich     vierteljährlich     monatlich

von meinem Konto per SEPA-Lastschriftmandat eingezogen werden. Bitte füllen Sie das beigelegte Formular zum SEPA-Lastschriftmandat aus.

**Datenschutzhinweis:** Alle personenbezogenen Daten werden entsprechend dem Bayerischen Datenschutzgesetz zur Erfüllung satzungsgemäßer Aufgaben des HvO – ggf. mittels elektronischer Datenverarbeitung – erhoben, verarbeitet und genutzt.

**Das Mitglied kann:**

- jegliche gespeicherte Daten jederzeit einsehen.
- die Korrektur von gespeicherten Daten jederzeit veranlassen.
- die Löschung von Daten jederzeit beantragen.

**Das Mitglied ist:**

- mit der elektronischen Verarbeitung einverstanden.
- damit einverstanden, dass die Daten von allen befassten und funktionalen Stellen innerhalb des HvO verarbeitet werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung !**

## Anlage SEPA-Lastschrift

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen oben stehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben stehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Mandatsreferenz:**

.....  
 wird separat nachgereicht

**Zahlungsempfänger:**

HvO Sachsen b.Ansbach

**Adresse des Zahlungsempfängers:**

Hauptstr. 27, 91623 Sachsen b.A.

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE.....

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

**Name des Zahlungspflichtigen:**
**Anschrift des Zahlungspflichtigen:**

Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

**Kreditinstitut:**

Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

**IBAN:**

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

**BIC/Swift:**

-----

Internationale Bankleitzahl

**Unterschriften:**


\*Kontoinhaber entspricht verpflichteter Vertragspartei

Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

wenn abweichend vom Kontoinhaber

\*Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit

Name und Vorname (Kontoinhabers)

Datum, Ort und Unterschrift des Vertragspartners

\*Zutreffendes bitte ankreuzen