

Karnevalsverein Bierbach

„Die Kerbcher“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Karneval e.V.
Mitglied im Verband Saarländischer Karnevalsvereine e.V.



Eintrittserklärung

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Hiermit beantrage ich,

Name	Vorname	Geb.-Datum
Straße, Hausnr.	PLZ, Ort	Eintrittsdatum (Monat/Jahr)
Tel.Nr.	Email (freiwillig)	

die Mitgliedschaft im Karnevalsverein Bierbach „Die Kerbcher“ e.V. (KVB).

Bearbeitungsvermerk <i>(wird vom Verein ausgefüllt)</i>	
Mitgliedsnummer	Mandatsreferenznummer

Mitgliedsjahresbeiträge

- Jugendliche (bis Vollendung des 20. Lebensjahres) **12 Euro**
 Erwachsener **18 Euro**
 Familienbeitrag **30 Euro**

Weitere Familienmitglieder bei Familienbeitrag:

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

- Es sind bereits Familienmitglieder angemeldet: _____
Vorname, Nachname

Der Beitragseinzug erfolgt jährlich im Monat **Juli**.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur schriftlich zum Geschäftsjahresende (31.12.) möglich.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Die Satzung kann auf Wunsch ausgehändigt werden.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die Eltern oder gesetzlicher Vertreter)

Datenschutzhinweis: Mir ist bekannt / Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zu Organisationszwecken elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. **Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.**

SEPA-Lastschriftmandat → siehe Rückseite

1.Vorsitzender: Martin Steis, Bühlnstraße 13, 66440 Blieskastel-Bierbach,

Tel.: 06842 / 930844
Mobil: 0176 / 57632795

Karnevalsverein Bierbach

„Die Kerbcher“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Karneval e.V.
Mitglied im Verband Saarländischer Karnevalsvereine e.V.



Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige(n) den Karnevalsverein Verein Bierbach „Die Kerbcher“ e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir meine/unsere Bank an, die vom **KVB** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000452939

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Änderung der Kontoverbindung ist umgehend dem Verein mitzuteilen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung.

Kontoinhaber (wenn abweichend von Antragsteller)

Kreditinstitut

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber