

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in dem Verein  
Netzwerk Integration Frankenberg (Eder) e.V.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass der Verein das „Netzwerk Integration Frankenberg (Eder) e.V.“ meine Daten ausschließlich zu Vereinszwecken speichert und sie nicht an Dritte weitergibt. Eine Weitergabe der Daten erfolgt ausschließlich zu Vereinszwecken. Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden.

Ich habe Kenntnis von der Satzung und der Beitragsordnung genommen und erkenne diese an.

Ich erkläre meinen Beitritt zum Verein „Netzwerk Integration Frankenberg (Eder) e.V.“

Ort / Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_ ⇐ Unterschrift Nr. 1  
(Bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

**Ich zahle einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro (Mindestbeitrag 36,00 Euro).**

Der Beitrag soll als SEPA-Lastschrift eingezogen werden. Dazu ermächtige ich das „Netzwerk Integration Frankenberg (Eder) e.V.“ entsprechende Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem „Netzwerk Integration Frankenberg (Eder) e.V.“ gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Ort / Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_ ⇐ Unterschrift Nr. 2