

Ehrengarde der Stadt Koblenz e.V.

Geschäftsstelle:

Kurfürstenstraße 15 56068 Koblenz

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein zum _____

als _____ aktives/ _____ förderndes Mitglied (zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon/ Fax: _____

E-Mail: _____

Jahresbeiträge: Jugendliche (bis 18 Jahre) 12,00 € / 1,00 pro Monat

Erwachsene 24,00 € / 2,00 pro Monat

Familienbeitrag 42,00 € / 3,50 pro Monat

Fördermitglieder 60,00 € / 5,00 pro Monat

Der Familienbeitrag gilt auch für Lebensgemeinschaften und deren Kinder bis zum 18. Lebensjahr.

Familien gelten als **ein** stimmberechtigtes Mitglied.

Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Ehrengarde der Stadt Koblenz e. V. den satzungsgemäßen Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name: _____ Vorname: _____

Kontoführendes Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Koblenz, den _____

Unterschrift: _____

(Unterschrift bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)

Hinweise zu den Datenschutzbestimmungen:

Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung erhoben. Es erfolgt keine Weitergabe an Personen/ Institutionen o.ä. außerhalb des Vereins. Die Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert und verarbeitet. Die Bestimmungen richten sich nach dem Bundesdatenschutzgesetz in der jeweils gültigen Fassung.