**Seniorengenossenschaft Aichstetten e.V.**

**Beitrittserklärung**

**( ) Herr ( ) Frau**

**……………………………………….. ………………………………………..**

**Nachname Vorname**

**……………………………………….. ………………………………………..**

**Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort**

**……………………………………….. ………………………………………..**

**Geburtstag Telefon / Mobil**

**……………………………………….. ………………………………………..**

**Email ggf. Ansprechpartner in der Familie**

**……………………………………….. ………………………………………..**

**Eintrittsdatum Unterschrift**

**Mit meiner Unterschrift erkläre ich den Beitritt zur Seniorengenossenschaft Aichstetten e.V.**

**Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus der Seniorengenossenschaft Aichstetten e.V. gelöscht.**

­­­­­­­­­­**SEPA-Lastschriftmandat** ( ) Neumitglied ( ) Bestandsmitglied

Gläubiger-Identifikationsnummer DE91ZZZ00000294278

Ich ermächtige die Seniorengenossenschaft Aichstetten e.V., sämtliche Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Seniorengenossenschaft Aichstetten e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

**………………………………………………………………**

**Vorname und Name (Kontoinhaber)**

**……………………………………………………………… ……………………………….**

**Kreditinstitut (Name und BIC)**

**D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_**

**IBAN**

**………………………………………………………………**

**Ort, Datum und Unterschrift Version: 2024.01**