

## Beitrittserklärung

Ich möchte die Arbeit der Verkehrswacht unterstützen und erkläre daher meinen Beitritt zur Kreisverkehrswacht Birkenfeld e.V.

Der Mindest-Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 12,00 Euro

Beginn der Mitgliedschaft	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße / Nr.	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-Mail	

Ich zahle den Mindest-Jahresbetrag

Ich zahle freiwillig bis auf Widerruf jährlich \_\_\_\_\_ Euro.

Der Jahresbeitrag wird gem. der Satzung der Kreisverkehrswacht Birkenfeld e.V. für das laufende Jahr per Lastschrift eingezogen. Änderungen der Anschrift oder der Bankverbindung teil ich unaufgefordert der Kreisverkehrswacht Birkenfeld e.V. mit.

---

Datum, Unterschrift

## Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Kreisverkehrswacht Birkenfeld e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro bei Fälligkeit zu meinen Lasten einzuziehen.

Vor- und Nachname Kontoinhaber	
Geldinstitut	
IBAN	
BIC	

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner/unserer personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins- /Verbandszwecke erforderlich ist (vgl. Datenschutzhinweis).

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum