

Beitrittserklärung
zum Freundeskreis der Artillerietruppe e.V.

Name
Vorname
Anrede, Akad. Grad, Dienstgrad
Geburtsdatum
Straße Hausnummer
PLZ Ort
Telefon
Email
Beitritt gewünscht ab (Datum)
Ort, Datum, Unterschrift
Bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten. Mit der Unterschrift erklären sich die Erziehungsberechtigten bereit, die Beitragszahlung zu übernehmen. Diese Schuldübernahme ist bis zur Volljährigkeit des Kindes begrenzt. Mit der Unterschrift wird die Einwilligung zur Erhebung der personenbezogener Daten (§§4, 4a BDSG) erteilt. Die Speicherung der Daten durch den Freundeskreis der Artillerietruppe e.V. erfolgt ausschließlich für vereinsinterne Zwecke (Registrierung, Buchführung, Versenden von Informationsmaterial) und für die Dauer der Mitgliedschaft. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Einzugsermächtigung

Kontoinhaber
IBAN
BIC
Kreditinstitut
Ort, Datum, Unterschrift
Mit der Unterschrift erklärt sich der Kontoinhaber einverstanden, dass der jeweils gültige Vereinsbeitrag abgebucht wird.

Bitte ausgefüllt via Email an: schriftfuehrer@freundeskreis-artillerietruppe.de

oder ausgefüllt per Post an: Freundeskreis der Artillerietruppe e.V.
Am Rilchenberg 30
D - 55743 Idar-Oberstein