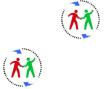




Tauschring Unna e.V., Erlenweg 10, 59423 Unna

Tel: 02303/9797464 oder 0157/38435711



www.tauschring-unna.de

E-Mail: Tauschring-Unna@web.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Familienname	Geburtsdatum: Bitte überprüfen Sie diese Angaben auf Richtigkeit. Ggf. teilen Sie uns bitte falsche Angaben mit.
Vorname	
Straße/Hausnr.	
Plz. / Ort	
Tel./Mobil	
E-Mail	

Formulare: (diese Formulare befinden sich auf unserer Webseite unter 'Dies & Das')	<ul style="list-style-type: none">- Vereinssatzung- Geschäftsordnung- Infobroschüre & Teilnahmeinformationen- Formularsatz (Tauschdokumentation, Inserat)- aktuelle Tauschzeitung- Datenschutzordnung
--	--

Bemerkung:	Wir bitten Sie darum, uns eine SEPA-Einzugsermächtigung zu erteilen, um dem Verein Kosten und Bürokratie zu ersparen. (Formular auf der zweiten Seite dieses Formulars)
-------------------	---

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Tauschring Unna e.V. und erkenne dessen Regeln an. Diese finden Sie auf unserer Webseite (s.o.) oder erhalten Sie auf Anfrage. Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Erhalt einer Aufnahmebestätigung. Dieses Formular bitte zur oben genannten Anschrift schicken.

Mit Ihrer Unterschrift erteilen Sie die 'Einwilligung in die Datenverarbeitung'.

.....
Unterschrift der antragstellenden Person

SEPA-Basislastschrift-Mandat

(SEPA-Einzugsermächtigung)

Tauschring Unna e. V.

Vorsitzender: Hubertus Luhmann, Erlenweg 10, 59423 Unna

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00000434587.

Ich ermächtige den *Tauschring Unna e. V.*, Beitragszahlungen von meinem u. a. Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Tauschring 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.

Mandatsreferenz: _____ (Wird vom Tauschring ausgefüllt)

Mitgliedsnummer: _____ (Wird vom Tauschring ausgefüllt)

Vor- und Nachname des Zahlungspflichtigen:

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort:

Name des Kontoinhabers: _____

IBAN des Kontoinhabers: max. 35 Stellen:

DE _____

BIC _____

Ort, Datum Unterschrift:
