

Faschingsfreunde „Ettlinger Moschdschelle“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Karneval e.V., Mitglied der Vereinigung Badisch Pfälzischer Karnevalsvereine e.V., Mitglied der Narrenvereinigung Ettlingen

Beitrittserklärung

Ja da mache ich mit und erkläre meinen Beitritt zu den Faschingsfreunden "Ettlinger Moschdschelle" e.V. als

- Einzelmitglied – Jahresbeitrag **30,- €**
 Familienmitgliedschaft – Jahresbeitrag **40,- €**
Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt **3,- €**
Einzelmitgliedschaft unter 18 Jahren nicht möglich

mit einem Jahresbeitrag von _____ €

Im Falle einer aktiven Mitgliedschaft versichere ich, daß ich in keinem anderen karnevalistischen Verein aktiv tätig bin.

Vorname, Name:

Geb Datum

(Erziehungsberechtigter)

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobile:

E-Mail:

Familienmitglieder		Gruppen							
Vorname	Geb.Datum	Passiv	Aktiv	Min	Zw	Tn	ShT	Mb	Str
		<input type="radio"/>							
		<input type="radio"/>							
		<input type="radio"/>							
		<input type="radio"/>							
		<input type="radio"/>							

Gruppenbezeichnung: Minis (Min) [3-5J] / SchelleZwerge (Zw) [5-10J] / Schelle-Teens (Tn)[11-15J] / Showtanzgruppe (ShT) [ab16J] / Männerballett (Mb) [ab 18J] / Maskengruppe-Strassenfastnachter (Str)

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten zur Vereinsverwaltung elektronisch unter Einhaltung der Datenschutzordnung nach DSGVO verarbeitet werden. Abrufbar über die Homepage – www.moschdschelle.de

Datum

Unterschrift

Faschingsfreunde „**Ettlinger Moschdschelle**“ e.V.

Mitglied im Bund Deutscher Karneval e.V., Mitglied der Vereinigung Badisch Pfälzischer Karnevalsvereine e.V.,
Mitglied der Narrenvereinigung Ettlingen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Faschingsfreunde Ettlinger Moschdschelle e.V.

Postfach 10 03 41

76257 Ettlingen

<i>Gläubiger Identifikationsnummer</i>	<i>Mandantenreferenz</i>
DE25ZZZ00001103961	<i>Wird separat mitgeteilt</i>

Ich / Wir ermächtige(n) die

Faschingsfreunde Ettlinger Moschdschelle e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den

Faschingsfreunde Ettlinger Moschdschelle e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: (Vorname, Nachname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC	IBAN
	DE _ _ _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift