



Antrag auf Mitgliedschaft in der KG Kleffbotze e.V. Friesdorf

Name: _____ Vorname: _____ Geb.: _____._____._____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Tel.: _____ Handy Tel.: _____

E-Mail-Adresse _____@_____

Ich möchte/werde aktiv mitarbeiten Ja ☐ nein ☐

Ich möchte/werde im _____ - Korps mitmachen.

(Nur Ausfüllen, falls Ehepartner/weiteres Kind beitrifft)

Name Ehep.: _____ Geb.: _____._____._____

Name Kind: _____ Geb.: _____._____._____

Jahresbeitrag z.Z. 50,00 €, für jedes weitere Familienmitglied im Haushalt u. Kinder z.Z. 25,00 €
ab dem zweiten Kind Vorname _____ ist ein ermäßigter Beitrag fällig z. Z. 15,00 €

Konten: Sparkasse Köln/Bonn IBAN: DE33 3705 0198 0021 0123 49
VR – Bank Bonn-Rhein-Sieg eG IBAN: DE47 3706 9520 4400 7050 17

Datenschutz

Der Verein erhebt, speichert und verarbeitet im Rahmen der Mitgliederverwaltung Daten gem. Satzung
und der Geschäftsordnung Anlage-1. (veröffentlicht in Internet unter www.kg-kleffbotze.de)

Der Antragsteller willigt mit seiner Unterschrift in die Verarbeitung ein.

Bonn, den _____

Unterschrift des Mitglieds

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE80KGK00000462577

Mandatsreferenz: KGK _____

Geschäftsführer

Schatzmeister

Ich ermächtige die Karnevalsgesellschaft Kleffbotze e.V. Friesdorf Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Karnevalsgesellschaft Kleffbotze e.V. Friesdorf auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name/Vorname Kontoinhaber _____

Straße/Hausnummer _____

Postleitzahl/Ort _____

IBAN: **ID,E,** _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ |

BIC: (11 Stellen) _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ |

Ort/Datum/Unterschrift _____ | _____ |