

# Beitrittserklärung zum Förderverein "Bürgerbad Warendorf e.V."

Ich/wir treten dem Förderverein Bürgerbad Warendorf e.V. mit Sitz in Warendorf bei und erkenne/n dessen Satzung an.

Name, Vorname

Geb.Datum

Jahresbeiträge (Stand 2017)

2. Familienmitglied:

bei Familienmitgliedschaft Name der Kinder

- Erwachsene 25 €
- Familien incl. Kinder bis 18 Jahre 50 €
- Alleinerz. incl. Kinder bis 18 Jahre 25 €
- Jugendl. bis 18 Jahre als Einzelmitglied 10 €
- Firmen 100 €

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

TelefonNr.:

E-Mail:

Im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten werden nur zum Zwecke der Mitgliederverwaltung gespeichert.

Mit der Datenspeicherung bin ich einverstanden.

## Spende

Neben dem Jahresbeitrag bin ich bereit, eine  Einmalige Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Jährliche Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

zu leisten. Die Spende soll zusammen mit dem Jahresbeitrag eingezogen werden.

(wenn von Ihnen gewünscht, bitte ankreuzen und Betrag einsetzen)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitgliedes/bei Familienmitgliedschaft aller Mitglieder

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: **Bürgerbad Warendorf e.V.**

Gläubigeridentifikationsnummer: **DE77ZZZ00000385225**

Mandatsreferenz: (Mitgliedsnummer, die vom Bürgerbad Warendorf e.V. eingetragen wird)

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)