

Mandatsreferenz-Nr. \_\_\_\_\_

Gläubiger-ID: DE 06 SIG 00000 156225

**Bitte mit Original-Unterschrift abgeben**

**Aufnahmeantrag** (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Hiermit beantrage/n ich/wir eine Mitgliedschaft im Kneipp-Verein Sigmaringen e.V.

ab 01. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ zum Mitgliedsbeitrag (Mindestmitgliedschaft 1 Jahr) von:

Einzelperson € **32,00** pro Jahr  Familie € **38,00** pro Jahr  Fördermitglieder € \_\_\_\_\_ pro Jahr

\_\_\_\_\_  
Vorname/Name/Titel geb. am \_\_\_\_\_ Beruf (freiwillige Angabe)

\_\_\_\_\_  
Partner/in, /Vorname/Name/Titel geb. am \_\_\_\_\_ Beruf (freiwillige Angabe)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Telefon/FAX \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei aufgenommen werden.

\_\_\_\_\_  
Vorname (ggf. abw. Familienname) geb. am \_\_\_\_\_ Vorname (ggf. abw. Familienname) geb. am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vorname (ggf. abw. Familienname) geb. am \_\_\_\_\_ Vorname (ggf. abw. Familienname) geb. am \_\_\_\_\_

Mit meiner/unserer Mitgliedschaft erkenne/n ich/wir die Satzung des Kneipp-Vereins Sigmaringen e.V. und die Satzung des Kneipp-Bund e.V. in der jeweils gültigen Fassung an. Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutzgesetze gespeichert und verarbeitet werden. Die Nutzung erfolgt ausschließlich für satzungsgemäße Zwecke des Kneipp-Vereins Sigmaringen e.V. und des Kneipp-Bund e.V. mit seinen Untergliederungen. Eine Weitergabe der Daten an Dritte z.B. für Werbezwecke findet nicht statt. Ich/Wir bestätige/n, dass ich/wir die Informationen des Kneipp-Vereins zum Umgang mit den Daten gemäß Art.13 DS-GVO erhalten habe/n.

**Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende**  
**Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:**  
**SEPA-Lastschriftmandat:**  
Ich/wir ermächtige(n) den Kneipp-Verein Sigmaringen e.V., Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels SEPA-Mandat einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Mandate einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart einmalig unterrichtet.  
**Hinweis:** Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN	D	E																		
BIC / SWIFT																				

Beides finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug.

Name Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift, ggf. Partner/-in \_\_\_\_\_ (bei Minderjährigen gesetzl. Vertreter)

Bei unterjähriger Aufnahme wird der Jahresbeitrag zum immer zum letzten Tag des Monats anteilig einbehalten. Der SEPA-Lastschrifteinzug erfolgt immer im Februar. eines Jahres. Ihren Mitgliedsausweis erhalten Sie in Kürze aus Bad Wörishofen direkt übersandt.

Das neue Mitglied wurde geworben durch: \_\_\_\_\_

Kneipp-Verein Sigmaringen e.V. IBAN DE58 6535 1050 0000 8687 16 BIC SOLADES1SIG