Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Eintritt in den Kneipp-Verein:

Original an den Kneipp-Verein. Faxe und E-Mails sind nicht zulässig.

Kneipp-Verein

Mandatsreferenz: _____

Gläubiger - ID: _____

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

☐ **Einzelperson € _____ pro Jahr** ☐ **Familie € _____ pro Jahr** ☐ **Einrichtungen € _____ pro Jahr**

Name der Einrichtung / des Betriebes: _____

_____	_____	_____	_____
Nachname	Vorname	geb. am	Beruf
_____	_____	_____	_____
Partner/in	Vorname	geb. am	Beruf
_____	_____	_____	
Straße	PLZ	Ort	
_____	_____		
Telefon	E-Mail		

Kinder unter 18 Jahren können beitragsfrei mit in der Familienmitgliedschaft aufgenommen werden:

_____	_____	_____	_____
Vorname (ggf. abweichender Familienname´)	geb. am	Vorname (ggf. abweichender Familienname)	geb. am

Der Bezug der Zeitschrift „Kneipp-Journal“ ist in der Mitgliedschaft enthalten. Mit einer Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Kneipp-Vereins an. **Kündigung drei Monate zum Jahresende.**

_____	_____	X_____
Ort	Datum	Unterschrift (Bei Minderj. Ges. Vertreter)

Bankverbindung für Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben genannten Kneipp-Verein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Bankverbindung: Kontonummer _____

Bank _____ Bankleitzahl _____

IBAN	D	E																					
BIC / SWIFT												Beides finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug.											

Kontoinhaber: _____

_____	_____	X_____	X_____
Ort	Datum	Unterschrift Zahlungspflichtiger	Unterschrift Kontoinhaber

Alle von Ihnen über mittelten Daten werden entsprechend den jeweils geltenden Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten nur zu dem vorgesehenen Zweck verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.