



1736 – 2011

275 Jahre Heimatschutzverein Scherfede e.V.

Beitrittserklärung zum Heimatschutzverein Scherfede e.V.:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Heimatschutzverein Scherfede e.V. und erkenne die Satzung des Vereins in der aktuellen Fassung an. Ich beabsichtige an den Veranstaltungen des Heimatschutzvereins teilzunehmen und die Uniform zu den Veranstaltungen des Vereins zu tragen. Die Aufnahmegebühr beträgt 5,00 EUR, der Jahresbeitrag beträgt derzeit 25,00 EUR.

Name:		Vorname:	
PLZ Wohnort:		Straße:	
Geb.-Datum:		Tel.-Nr.: (freiwillige Angabe)	
Email: (freiwillige Angabe)			

Der Heimatschutzverein speichert und verarbeitet auf Basis der DS-GVO (Datenschutzgrundverordnung) die zuvor genannten Daten sowie Daten zu Funktionen, Ämtern, Ordensverleihungen und Jubiläen der Mitglieder zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und -betreuung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung. Das Mitglied ist hiermit ausdrücklich einverstanden. Ihm ist bekannt, dass ein Beitritt zum Heimatschutzverein Scherfede e.V., Driburger Str. 59, 34414 Warburg-Scherfede ohne dieses Einverständnis nicht erfolgen kann. Ein schriftlicher Widerruf zu diesem Einverständnis ist dem Mitglied jederzeit möglich, hat jedoch eine Kündigung der Mitgliedschaft zur Folge.

Sterbekasse:

Je Sterbefall ist vom Mitglied ein Beitrag von derzeit 0,50 EUR zu zahlen. Der Beitrag zur Sterbekasse ist für die in Scherfede wohnenden Mitglieder ein Pflichtbeitrag. Für auswärtige Mitglieder ist der Beitrag freiwillig.

Eintritts-alter:	Aufnahme-gebühr:	Beitritt:	bezahlt EUR:	Eintritts-alter:	Aufnahme-gebühr:	Beitritt:	bezahlt EUR:
25 - 30 J.	5,00 EUR	[]	,00	31 - 35 J.	10,00 EUR	[]	,00
36 - 40 J.	15,00 EUR	[]	,00	41 - 45 J.	20,00 EUR	[]	,00
46 - 50 J.	25,00 EUR	[]	,00	51 - 60 J.	40,00 EUR	[]	,00
61 - 70 J.	50,00 EUR	[]	,00	über 70 J.	70,00 EUR	[]	,00

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

EUR: ,00	Erhalten:	Buch:	EDV:	Gutschein: []
----------	-----------	-------	------	----------------

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Heimatschutzverein Scherfede e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom

Zahlungsempfänger (Gläubiger): Heimatschutzverein Scherfede e.V.	Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 43 HSV 000000 22184	Mandatsreferenz:
--	---	------------------

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:	
BIC:	IBAN: DE
Kontoinhaber sofern vom Mitglied abweichend (Name, Vorname, Anschrift)	

(Ort, Datum)

(Unterschrift)