



Beitrittserklärung

Bitte ausgefüllt abgeben beim
Vorsitzenden Manuel Michniok, Blütenstraße 22, 63743 Aschaffenburg
oder eingescannt per Mail an: arbeiterunterstuetzungsverein@gmail.com

Hiermit erkläre ich ab _____ Datum meinen Beitritt als Mitglied im
„Arbeiter-Unterstützungsverein gegr. 1865 VVaG Aschaffenburg-Schweinheim“.

Vor- und Nachname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Wohnort	
Beruf	Geburtsdatum
Telefon	E-Mail

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Ich zahle als Jahresbeitrag:

bei einem derzeitigen Sterbegeld von **715 Euro**

Jahresbeitrag	Eintrittsalter
<input type="checkbox"/> 12 Euro	18 – 45 Jahre
<input type="checkbox"/> 25 Euro	46 – 50 Jahre
<input type="checkbox"/> 32 Euro	51 – 55 Jahre
<input type="checkbox"/> 40 Euro	56 – 60 Jahre

bei einem derzeitigen Sterbegeld von **1.020 Euro**

Jahresbeitrag	Eintrittsalter
<input type="checkbox"/> 24 Euro	18 – 45 Jahre
<input type="checkbox"/> 35 Euro	46 – 50 Jahre
<input type="checkbox"/> 45 Euro	51 – 55 Jahre
<input type="checkbox"/> 58 Euro	56 – 60 Jahre

x

Ort, Datum

x

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Arbeiter-Unterstützungsverein-Schweinheim 1865 VVaG widerruflich, fällige Rechnungsbeiträge per Lastschrift von meinem nachstehend genannten Bankkonto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Arbeiter-Unterstützungsverein-Schweinheim 1865 VVaG gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen ab dem Belastungsdatum die Rückbuchung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	BIC
IBAN	
Name Kontoinhaber	

x

Ort, Datum

x

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreters)

Einwilligung zur Datenspeicherung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

x

Ort, Datum

x

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreters)