



# Pippi Langstrumpf Freunde Wain e.V.

## Beitrittserklärung

Ich werde Mitglied bei den Pippi - Langstrumpf - Freunden Wain e.V.

Mitglied ab 16 Jahre 6,00 EUR	Mitglied bis 16 Jahre 3,00 EUR	Name, Vorname des anzumeldenden Mitglieds*	Geburtsdatum*	Geschlecht*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Adresse\***

**Tel.Nr., Handy-Nr.(für Whatsapp), Emailadresse**

**Bei Kindern - Erziehungsberechtigte/r**

Die mit \* gekennzeichneten Felder unbedingt ausfüllen.

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen.
- Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.
- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Probenordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Diese sind auf unserer Homepage [www.pippi-in-wain.de](http://www.pippi-in-wain.de) veröffentlicht.

**SEPA-Lastschriftmandat** für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren (SEPA Direct Debit Mandate)

Ich ermächtige hiermit die Pippi-Langstrumpf-Freunde Wain e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Pippi-Langstrumpf-Freunden Wain e.V. auf mein Konto bezogenen 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.

**Kontoinhaber (Name)**

**Kreditinstitut (Name)** **BIC**

**BAN**

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Der Austritt kann nur zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen und muss 3 Monate vor dem Jahresende schriftlich mitgeteilt werden.

Geschäftsadresse:  
Auf der Bausch 12  
88489 Wain  
Tel. 07353/2462

[www.pippi-in-wain.de](http://www.pippi-in-wain.de)  
Unsere SEPA-Gläubiger-ID: DE03ZZZ00001116482

Bankverbindung:  
Kreissparkasse Biberach  
IBAN: DE24 6545 0070 0007 1942 70  
BIC: SBCRDE66XXX

