

Beitrittserklärung

Schwäbischer Albverein e.V.	Ortsgruppe	Gailenkirchen
Hauptgeschäftsstelle:		
Hospitalstr. 21 B, 70714 Stuttgart	Gau:	Hohenloher Gau
	OG-Nr.	12070

Gläubiger – Identifikationsnummer	DE97 2560 0000 1086 09
-----------------------------------	------------------------

Mitgliedsnummer - (nur bei Änderungen)	
----------------------------------------	--

Zugang: alle Felder ausfüllen / Änderung: nur das zu ändernde Feld ausfüllen

Nachname	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefon	
E-Mail	
Geburtsdatum	
Eintritt	
Beitragsgruppe	
Datum/Unterschrift	

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V. Ortsgruppe Gailenkirchen widerruflich den Jahresbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto abbuchen zu lassen.

IBAN	DE	BIC	
Bank			
Kontoinhaber		Nur ausfüllen, wenn abweichend vom Mitglied	
Betrag			
Datum / Unterschrift			

**Hinweis: Wir machen auf unseren Datenschutzhinweis aufmerksam, den Sie mit dieser Beitrittserklärung erhalten. Zusätzlich finden Sie diesen auch auf www.albverein.net/mitglied-werden.
Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner Daten einverstanden.**