

Bürgerverein *WIR FÜR KAROW e.V.*
Alt-Karow 8
13125 Berlin



oder
info@wir-für-karow.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft im „Bürgerverein *WIR FÜR KAROW e.V.*“ als

Einzelmitgliedschaft (Jahresbeitrag 30,- €)

Familienmitgliedschaft (Jahresbeitrag 40,- €)

(Bitte für jedes weitere Familienmitglied [Anlage 1](#) ausfüllen und diesem Antrag beifügen.)

Abweichend von der jeweils gültigen Gebührenordnung unterstütze ich die Ziele des Vereins durch einen höheren jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____.

Name* Vorname* Geburtsdatum

Straße u. Hausnummer* PLZ* Ort*

E-Mail* Telefon

Beruf / Branche

Ich bin mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten für Vereinszwecke nach den Bestimmungen der DSGVO einverstanden.*

Ich bin damit einverstanden, dass meine hier erhobenen personenbezogenen Daten zum Zwecke des Versands eines Newsletters verwendet werden.

Die aktuelle Datenschutzerklärung des Vereins ist auf der WEB-Seite des Vereins veröffentlicht:

<https://wir-für-karow.de/datenschutz.html>

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum Ort Unterschrift (Antragsteller/gesetzl. Vertreter)

Bürgerverein *WIR FÜR KAROW e.V.* | Alt-Karow 8, 13125 Berlin | info@wir-für-karow.de
Berliner Sparkasse | BLZ 100 500 00 | Konto-Nr. 0191008567

IBAN: DE92 1005 0000 0191 0085 67 | BIC: BELADEV3333 | Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE79 ZZZ0 0002 3855 23
Vereinsregisternummer: VR 38640 beim Amtsgericht Berlin (Charlottenburg)

Bürgerverein WIR FÜR KAROW e.V.
Alt-Karow 8
13125 Berlin

oder

info@wir-für-karow.de



SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE79 ZZZO 0002 3855 23	Mandatsreferenz (wird durch den Verein ausgefüllt) WFK000-
---	--

Ich ermächtige den „Bürgerverein WIR FÜR KAROW e.V.“ den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der jeweils gültigen Höhe von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Bürgerverein WIR FÜR KAROW e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 01.02. jeden Jahres fällig.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname (Kontoinhaber)*
Straße und Haus-Nr., PLZ, Ort (wenn abweichend vom Antragsteller/Mitglied)
Name des Kreditinstituts*
BIC
IBAN*

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Beitragsverwaltung einverstanden.

Datum _____ Ort _____ Unterschrift (Kontoinhaber/gesetzl. Vertreter) _____

Bürgerverein *WIR FÜR KAROW* e.V.
Alt-Karow 8
13125 Berlin

oder

info@wir-für-karow.de



Antrag auf Mitgliedschaft (Familienmitglied)

Ich beantrage die Mitgliedschaft im „Bürgerverein *WIR FÜR KAROW* e.V.“ als Familienmitglied.

zugehörig zu Hauptmitgliedschaft (Name und Vorname)*

Name*

Vorname*

Geburtsdatum

Straße u. Hausnummer*

PLZ*

Ort*

E-Mail*

Telefon

Beruf / Branche

Ich bin mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten für Vereinszwecke nach den Bestimmungen der DSGVO einverstanden*

Ich bin damit einverstanden, dass meine hier erhobenen personenbezogenen Daten zum Zwecke des Versands eines Newsletters verwendet werden.

Die aktuelle Datenschutzerklärung des Vereins ist auf der WEB-Seite des Vereins veröffentlicht:
<https://wir-für-karow.de/datenschutz.html>

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Beitragsordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum

Ort

Unterschrift (Antragsteller/gesetzl. Vertreter)