

Antrag auf Mitgliedschaft im Verein Gesundes Bad Honnef e.V.

Nachdem Sie den Mitgliedsantrag ausgefüllt haben, drucken Sie ihn bitte aus, unterschreiben den Antrag und senden Sie ihn per Post an folgende Anschrift:

Gesundes Bad Honnef e.V., c/o Helga Ebel-Gerlach, Bergstr. 65 c, 53604 Bad Honnef

Die in diesem Antrag erfassten Daten dienen ausschließlich der Vereinsarbeit. Ihre Daten werden zum Zwecke der vereinsinternen Daten- und Textverarbeitung elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt, jedoch nicht an Dritte weitergereicht.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Gesundes Bad Honnef e.V. mit einem Mindestjahresbeitrag von 20,00 € oder einem freiwilligen höheren Beitrag (ohne Angabe von Gründen jederzeit auf den Mindestbeitrag reduzierbar).

Die Mitgliedschaft gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch, wenn sie nicht vor Ablauf des Jahres widerrufen wurde.

Nach Anerkennung der Mitgliedschaft überweise ich den fälligen Jahresbeitrag innerhalb von 5 Werktagen.

Mit meiner Mitgliedschaft unterstütze ich den Verein bei der Ausgestaltung und Umsetzung seiner Ziele.

Angaben zur Person

Anrede _____
Titel _____
*Vorname _____
*Nachname _____
*Straße/HausNr. _____
*Postleitzahl/Ort _____
Telefon _____
Telefax _____
*E-Mail _____

Die mit einem * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder

Gesundes Bad Honnef e.V.

Mitgliederverwaltung

Mail: info@gesundeshonnef.de

Web: www.gesundesbadhonnef.de

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kommunikation bezüglich meiner Mitgliedschaft im Verein Gesundes Bad Honnef e.V. über meine genannte E-Mail-Adresse erfolgt.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit formlos schriftlich und ohne Einhaltung von Fristen zum Jahresende gekündigt werden. Die unterschriebene Kündigung soll bitte an die Mitgliederverwaltung gesandt werden. Eine Rückerstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich.

Der Vorstand von Gesundes Bad Honnef e.V. behält sich das Recht vor, Mitglieder in begründeten Ausnahmefällen auszuschließen.

Ich habe die Satzung von Gesundes Bad Honnef e.V. gelesen und erkläre ich mich damit einverstanden.

Mit diesem Antrag trete ich Gesundes Bad Honnef e.V. bei.

Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem Verein Gesundes Bad Honnef e.V. keinerlei finanzielle, materielle oder sonstige Forderungsansprüche.

Beitragsatz : 20,00 Euro pro Jahr

Freiwilliger Beitrag: _____

einmalige Spende: _____

Bankverbindung

Kontoinhaber: Gesundes Bad Honnef e.V.

Kreditinstitut: Sparkasse Bad Honnef

IBAN: DE29 3805 1290 0020 9910 55

BIC : WELADED1HON

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____