

Fördermitgliedschaft (z.B. Rehasport)

hiermit beantrage ich eine Fördermitgliedschaft ab _____ im VSG Pirna.

Name	Vorname	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum		
Anschrift	Straße	Nr.
	Zusatz	
	Postleitzahl	Ort
Telefon	Mobil	
E-Mail		

Der Förderbeitrag beträgt _____ Euro monatlich (mind. 7,50 Euro).

Ich erteile dem VSG Pirna bis auf Widerruf die Lastschriftermächtigung für diesen Beitrag sowie die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von **15,00 €**.

IBAN	
Kreditinstitut	Kontoinhaber

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers	Unterschrift des Kontoinhabers, wenn abweichend vom Antragsteller
------------	---------------------------------	---

Bitte ankreuzen!

- Die gültige Satzung und die Beitragsordnung des VSG Pirna erkenne ich an.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir angegebenen Daten im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Mitgliedschaft gemachte Ton- und Bildaufnahmen für Vereinszwecke (Werbung, Präsentationen etc.) verwendet und veröffentlicht werden können.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------