



Kreisverband Bayreuth-Land e.V.

Beitritts- und Änderungsmeldung zur Arbeiterwohlfahrt

1. Persönliche Daten Einzelmitgliedschaft Familienmitgliedschaft¹ (Bitte füllen Sie pro Mitglied 1 Bogen aus)

Anrede/Vorname/Name/Titel: _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht M W (bitte ankreuzen)

Eintrittsdatum:

Monat	Jahr			

 Neuzugang Wiedereintritt

Berufstätigkeit/Beschäftigung (freiwillige Angabe): _____

Grundlage für die Mitgliedschaft ist die jeweilige Satzung in Verbindung mit dem Statut der Arbeiterwohlfahrt (Statut eingetragen beim Amtsgericht Berlin Charlottenburg VR 29346).

Ich stimme zu, dass meine Daten unter Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) ausschließlich für verbandsinterne Zwecke der Arbeiterwohlfahrt und zur Mitgliederverwaltung (sowie – wenn die Mitgliedschaft im Jugendwerk beantragt wurde – im Jugendwerk) gespeichert und genutzt werden.

2. Beitrag

Folgende Beiträge sind in der AWO möglich:

2,50 € (Mindestbeitrag); 3,00 €

4,00 € (Mindestfamilienbeitrag) (Ab dem Beitrag 4,00 € können alle höheren Beitragsstufen gleichzeitig auch als Familienbeitrag gelten)

5,00 €; 7,50 €; 10,00 €; 15,00 €; 20,00 €; 25,00 €

Ich zahle einen monatlichen Beitrag von _____ € ab dem _____

3. Bankverbindung

Bank/Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber/in (falls von 1. abweichend) _____

IBAN DE _____ BIC _____

IBAN und BIC können dem Kontoauszug entnommen werden:

(IBAN = Internationale Kontonummer, BIC = Internationale Bankidentifikation)

4. Einzugsurlaubnis für den Mitgliedsbeitrag (bitte zutreffendes ankreuzen):

- jährlich
- halbjährlich
- vierteljährlich

Einzug über den AWO Ortsverein oder Kreisverband Bayreuth-Land e.V.:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

- Kombimandat -

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Arbeiterwohlfahrt widerruflich, den in 2. genannten Monatsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem unter 3. angegebenen Konto einzuziehen. Ich kann diese Einzugsermächtigung widerrufen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Arbeiterwohlfahrt, den in 2. genannten Monatsbeitrag mittels Lastschrift von meinem unter 3. angegebenen Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Arbeiterwohlfahrt auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweise: 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. Von dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Arbeiterwohlfahrt über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Datum, Unterschrift _____



Das Formular anschließend ausdrucken und unterschrieben beim Ortsverein oder Kreisverband abgeben oder einsenden!

Das Formular anschließend ausdrucken und unterschrieben beim Ortsverein oder Kreisverband abgeben oder einsenden!