

# Antrag auf Mitgliedschaft

*Westlicht e.V.*



**Ja, ich werde Mitglied im Verein Westlicht e.V.**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Beitrag (mind. 12,- € im Jahr): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Einen Dauerauftrag habe ich bei meiner Bank eingerichtet am:

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung meiner hier gemachten Angaben gemäß Ihrer Datenschutzerklärung einverstanden.

Meine Einwilligung kann ich jederzeit durch formlose Mitteilung an Sie widerrufen.