

Beitrittserklärung Schwäbischer Albverein OG Schwäbisch Gmünd

Ich erkläre ab 1.1. _____ meinen Beitritt.

Familienname										Vorname									
Straße , Hausnummer																			
Postleitzahl					Wohnort														
Geburtsdatum					Beruf					Datum					Unterschrift				
Telefon										E-Mail									

Familienmitgliedschaft

Ehefrau	Vorname	ggf.abweichender Familienname	Geburtsdatum
1.Kind	Vorname		Geburtsdatum
2.Kind	Vorname		Geburtsdatum

Gläubiger ID-Nr. DE 9732800000108609

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V. Ortsgruppe Schwäbisch Gmünd Zahlungen vor meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwäbischen Albverein auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Wir machen auf unseren Datenschutzhinweis aufmerksam, den Sie mit dieser Beitrittskarte erhalten. Zusätzlich finden Sie diesen auch auf www.albverein.net/mitglied-werden.

☐ Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner Daten einverstanden.

[illegible]