
(Name)

Messel, den _____

(Anschrift)

(Telefonnummer*)

(Geburtsdatum) *)

(Hochzeitssdatum) *)

(e-mail*)

*) Freiwillige Angabe für die Mitgliederdatei

Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den **Frauenverein Messel – Messel hilft e.V.** zum _____

Jahresbeitrag: 25,00 Euro (Stand 2025)

(Unterschrift)

Eine Kündigung der Mitgliedschaft bedarf der schriftlichen Form und kann nur zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen.

Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10 b EStG und § 9 Nr. 3 KStG wie Spenden abziehbar. Der Frauenverein Messel e.V. ist gemäß Freistellungsbescheid des Finanzamtes Darmstadt berechtigt, für Mitgliedsbeiträge und Spenden Zuwendungsbestätigungen auszustellen.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Für die Inanspruchnahme weiterer Betroffenenrechte erreiche ich die Rechnerin des Vereins unter rechnerinfrauenverein@gmail.com.

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Frauenverein Messel e.V., Hanauer Str. 19, 64409 Messel

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000418622

Mandatsreferenz = Mitgliedsnummer _____

Zahlungsart: Lastschrift

Ich ermächtige den Frauenverein Messel e.V. widerruflich, den jeweils aktuellen Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der aktuell gültige Jahresbeitrag wird jährlich zum 1. Juli per Lastschrift eingezogen oder im Folgemonat des Eintritts. Falls das Konto nicht die nötige Deckung besitzt, besteht für das u. g. Bankinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. Die Kosten evtl. Rückbelastung des Instituts werden von mir getragen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

IBAN

BIC

Messel, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers