

Frankenbund e.V. Gruppe Bamberg

Beitrittserklärung

Frau / Herr / Firma / Vereinigung / Institution

.....
Vorname Zuname

.....
Beruf Geburtsdatum

.....
Postanschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) Telefon

e-mail:

erklärt mit Wirkung vom ihren / seinen Beitritt als

- ordentliches Mitglied
- Familienmitglied bei
- körperschaftliches Mitglied.

Für Einzelmitglied (OM) und Familienmitglied (FAM) ist jeweils ein eigenes Formular auszufüllen, da jede Person eine eigene Mitgliedsnummer und einen eigenen Ausweis erhält.

Mitgliedsbeitrag pro Jahr:

Einzelmitglied (OM Ordentliches Mitglied):	25,00 €
Familienmitglied (FAM):	37,50 € (25,00 + 12,50)
Körperschaftliches Mitglied (KÖM):	35,00 €

Die 5 x jährlich erscheinende Zeitschrift ist im Beitrag der ordentlichen Mitglieder und der körperschaftlichen Mitglieder enthalten und wird per Post zugeschickt. Der Frankenbund e. V. ist als gemeinnützig anerkannt.

Einverständniserklärung laut Datenschutzverordnung

Ich erkläre hiermit ausdrücklich mein Einverständnis, dass der Frankenbund meine hier angegebenen Daten für die Mitgliederverwaltung und die Zusendung von Informationen verwenden darf.

.....
Ort, Datum Unterschrift

Bemerkungen: