Vogelschutzwarte Storchenhof Loburg e.V.
Chausseestrasse 18 • D-39279 Loburg

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich, die/der Unterzeichnende, möchte Mitglied der Vogelschutzwarte Storchenhof Loburg e.V. werden.
Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins und die Beitragsordnung an.

Angaben zur Person

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname *: _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon * p.: _____ d.: _____ Mobil: _____

E-Mail *: _____ Fax *: _____

berufliche Tätigkeit *: _____

gewünschte Mitgliedschaft ab Datum: _____

wünsche auf jeden Fall eine Spendenquittung (ja/nein) nur über 300,00 Eur (ja/nein)
Spendenquittung per Mail (ja/nein) zahle ermäßigten Beitrag (ja/nein)
(Unzutreffendes bitte streichen)

_____

Ort Datum Unterschrift

(Bei Minderjährigen:) Ich erteile als gesetzlicher Vertreter meine Zustimmung zu dieser Beitrittserklärung:

_____

Ort Datum Unterschrift

Die mit * gekennzeichneten Zeilen müssen nicht unbedingt ausgefüllt werden, wir würden uns aber darüber freuen, um Vereinsdokumente wie insb. Einladungen zu Mitgliederversammlungen vereinfacht zusenden zu können. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Die Unterzeichnerin/ der Unterzeichner willigt in die elektronische Erhebung und Verarbeitung ihrer/ seiner Daten zu vereinsinternen Zwecken ein.

Der **Mitgliedsbeitrag** beträgt jährlich 42,- €, **ermäßigt** 21,00 € (Schüler, Studenten und Arbeitslose). Für juristische Personen (Vereine, öffentliche Einrichtungen, Institutionen etc.) und Unternehmen beträgt der Beitrag mindestens 100,- €. Gewünschter Betrag: _____ Euro. Wir bitten, den entsprechenden Mitgliedsbeitrag bis zum 31.03. des Jahres auf das unten genannte Konto zu überweisen.

Weitere Spenden: Zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag möchte ich dem Verein **einmalig /monatlich / vierteljährlich / halbjährlich / jährlich eine** Spende in Höhe von _____ Euro **und/oder**
folgende Materialien bzw. Naturalien:_____
zukommen lassen. **(Unzutreffendes bitte streichen, Leerfelder bitte ausfüllen).**

Gestattung eines **SEPA-Lastschrifteinzuges** für den Mitgliedsbeitrag und, sofern angegeben, für weitere Spenden. Die Teilnahme am Einzugsverfahren ist **freiwillig** und kann jederzeit widerrufen werden. Mit dem SEPA-Einzugsverfahren erleichtern Sie unsere Arbeit.

IBAN:

BIC: Kontoinhaber (falls nicht Antragsteller):

_____

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers

VORSITZENDER:
Dr. Christoph Kaatz
Chausseestr. 18
D-39279 Loburg
Tel.: 039245/2516
Fax: 039245/2516

STELLV. VORSITZENDER:
Hermann-Holger Kerl
August-Bebel-Str. 41
D-39279 Loburg
Tel.: 039245/2895
Fax.: 039245/68939

GESCHÄFTSFÜHRUNG:
Dr. Michael Kaatz
Chausseestr. 18
D-39279 Loburg
Tel.: 0162/4094005
Fax: 039245/2516

BANKVERBINDUNG:
IBAN: DE78810532720503001244
BIC: NOLADE21MDG
Sparkasse MagdeBurg
Geschäftsstelle Loburg

STEUERNUMMER:
103 / 142 / 00204
FA Genthin
Postfach 1341
D-39302 Genthin