

Aufnahmeantrag/ Beitrittserklärung

Apfelblüte e.V.

Bitte online ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und per Post, E-Mail oder Fax versenden.

Herr/Frau:

Datum:

Name

Vorname

Adresse:

Strasse, Hausnummer

PLZ, Stadt

Geb.datum:

geb. am

in

Telefon:

E-Mail:

Ich stelle hiermit den Antrag auf Aufnahme als Mitglied in den als gemeinnützig anerkannten Förderverein **Apfelblüte e.V.**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mind. 2,50 Euro/Monat.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro/Monat von folgender Bankverbindung:

Sparkasse/Bank

IBAN:

bei jährlicher Fälligkeit mittels Lastschrift eingezogen wird.
Die Kontoverfügbungsbefugnis wird versichert.

Ich stimme der Erhebung und Verarbeitung meiner mitgeteilten persönlichen Daten zu. Meine Angaben werden ausschließlich von Apfelblüte e.V. für vereinsorganisatorische Zwecke genutzt und keinesfalls an Dritte weitergegeben.

Siehe auch Datenschutzerklärung unter: [www.apfelbluete.tv/ Datenschutz](http://www.apfelbluete.tv/Datenschutz)

Ort, Datum, Unterschrift

Apfelblüte e.V.

Telefon: 02151 / 79 30 - 00 Fax: 02151 / 79 30- 01

kinderhilfe@apfelbluete.tv www.apfelbluete.tv

Kopernikusstraße 74a, 47918 Tönisvorst

Registergericht: VR 4319 Steuernummer: 155/5754/0481

Vertretungsberechtigter Vorstand:

Birgit Koenen, Vorsitzende

Albrecht Mensenkamp, Schatzmeister

Spendenkonten:

Sparkasse Krefeld

Volksbank Krefeld

IBAN: DE 84 32050000 0000187104

IBAN: DE 56 32060362 1303129010

BIC: SPKR DE 33 XXX

BIC: GENO DE D1 HTK