

**Kontakt:**

1. Vorsitzende  
 Katja Schöll  
 Linsengasse 12  
 97421 Schweinfurt  
 Telefon: 09721 186818  
 www.buergerverein-zuerch.de

# Beitrittserklärung



Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.Datum \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_ Hs.-Nr. \_\_\_\_\_

Tel. Nr. Festnetz o. Handy \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Weitere Familienmitglieder (Partner und Kinder)**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.Datum \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft und Beitrag pro Jahr** (Bitte entsprechend ankreuzen)

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Familienmitgliedschaft Ehepaare und eingetragene Lebenspartnerschaften<br>Inklusive Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | <b>40,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft Erwachsene ab 18 Jahre   | <b>30,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft Erwachsene ab 18 Jahre noch in Ausbildung bis max. 25 Jahre  | <b>15,00 €</b> |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft Jugendliche bis 18 Jahre   | <b>10,00 €</b> |

**Einzugsermächtigung**

Durch meine Unterschrift ermächtige ich den Bürgerverein Gemeinde Zürich Schweinfurt 1900 e.V. meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Die Abbuchung erfolgt jährlich zum Ende des 1.Quartals. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Name des Instituts \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

**Anmerkungen:**

- Die Vereinssatzung, die mit dem Beitritt anerkannt wird, ist über die Vorstandschaft erhältlich.
- Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur mit einer Frist von 4 Wochen zum Ende eines Geschäftsjahres möglich.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift\* \_\_\_\_\_

\*Bei Jugendlichen die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten.

**Beachten Sie die Datenschutzhinweise auf der Rückseite und bestätigen diese mit Ihrer Unterschrift.**