



# MITGLIEDSANTRAG

**FALLS SIE UNSEREN VEREIN UNTERSTÜTZEN MÖCHTEN:  
DER MITGLIEDSBEITRAG BETRÄGT 12€ PRO PERSON IM JAHR**

**HIERMIT ERKLÄRE ICH MEINEN BEITRITT ZUR NACHBARSCHAFTSHILFE ISEN-LENGDORF-PEMMERING E.V.**

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
--------------------	----------

Telefon/Handy	Datum	Unterschrift
---------------	-------	--------------

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Hiermit ermächtige ich den Verein Nachbarschaftshilfe Isen-Lengdorf-Pemmering e.V., den Mitgliedsbeitrag vom untenstehenden Konto einmal jährlich einzuziehen, die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

**EU-Datenschutzordnung und Informationspflicht**

Obige Daten werden von uns im Rahmen der Mitgliedsverwaltung und Beitrittserklärung gespeichert.

Die Löschung erfolgt automatisch bei Ausscheiden.

Kontoinhaber – Name	Vorname
---------------------	---------

**DE**

IBAN

Datum	Unterschrift Kontoinhaber
-------	---------------------------

**AUCH SPENDEN SIND HERZLICH WILLKOMMEN:  
VR-BANK ERDING EG, GESCHÄFTSSTELLE ISEN, IBAN: DE10 7016 9605 0000 0643 43**