



Waldbad Wittfeitzen e.V. Groß Wittfeitzen 21, 29496 Waddeweitz

www.waldbad-wittfeitzen.de

Bankverbindung: VR PLUS Altmark-Wendland eG IBAN DE47 2586 3489 1800 0177 00

EINTRITTSERKLÄRUNG (Stand 02/2024)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den gemeinnützigen Betreiberverein für das Waldbad Wittfeitzen.

Angaben zur Mitgliedschaft (Bitte in Druckbuchstaben!)

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße / Hausnummer	PLZ Wohnort
_____	_____
Geburtsdatum	Telefon (optional)
_____	_____
Interessen (optional)	Email Adresse (optional für Info's per Mail)

Bitte wählen Sie Ihre Mitgliedschaft!

Vollmitgliedschaft – 120€ Familie 2Erw. m. Kinder bis 18J.

Vollmitgliedschaft – 95€ für Alleinerziehende + Kind
bzw. Einzelpersonen

Fördermitgliedschaft, Jahresbeitrag von 45€ / Jahr
(beinhaltet das gute Gefühl ein Teil vom Bad zu sein).

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die aktuell gültige Satzung an. Sie kann jederzeit unter waldbad-wittfeitzen.de/ verein eingesehen werden. Diese kann vom Vorstand angefordert werden. Wer zusätzlich eine Spende für die Arbeit des Vereins leisten möchte, kann dies gleich hier tun.

Auf Wunsch erhalten Sie gerne eine Quittung.

Ja, ich möchte den **Förderverein zusätzlich** mit _____ € einmalig oder jährlich unterstützen!

_____	_____
Ort / Datum	Unterschrift

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Verarbeitung meiner persönlichen Daten für die notwendige Vereinsarbeit zu.

SEPA – LASTSCHRIFTSMANDAT Gläubiger Identifikationsnummer DE33ZZZ00001387542

Ich ermächtige den Förderverein Waldbad Wittfeitzen e.V., Zahlungen von meinem Konto, jährlich wiederkehrend, mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an diese auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. HINWEIS: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontenführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die daraus entstandenen Kosten übernehme ich.

_____	_____
Vorname und Name (Kontoinhaber)	Straße, Hausnummer
_____	_____
PLZ Ort	Kreditinstitut
_____	_____
IBAN	BIC

_____	_____
Unterschrift / Ort / Datum	Ich übernehme den Beitrag für folgende Person:

Mandatsreferenz wird vom Waldbad Wittfeitzen e.V. nachgetragen.