

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein "Offene Werkstatt Böblin	gen e.V." als:
☐ Ordentliches Mitglied	
Fördermitglied (kein Stimmrecht)	
1. Persönliche Angaben	
Name	(Firmen-/Vereinsname)
Vorname	(nur bei natürlichen Personen
Straße	_
PLZ / Ort	_
E-Mail	_
Telefon (optional)	_
Geburtsdatum	(nur bei natürlichen Personen
2. Mitgliedsbeitrag	
Ich unterstütze den Verein "Offene Werkstatt Böblingen e.V." mit	
dem jeweiligen Mindestbeitrag gemäß Beitragsordnung (aktuell 60,00 Eu	ro jährlich)
einem freiwillig höheren Mitgliedsbeitrag in Höhe von	Euro monatlich
Zahlungsweise: jährlich im Monat des Vereinsbeitritts	
3. Datenschutzvereinbarung	
Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden entsprechend Bunde	esdatenschutzgesetz § 28 (9) vom
Verein "Offene Werkstatt Böblingen e.V." ausschließlich für interne Vereinsz	wecke, insbesondere für die
Mitgliederverwaltung, -information und -betreuung elektronisch gespeichert	t, verarbeitet und genutzt.
Die Satzung des Vereins "Offene Werkstatt Böblingen e.V." ist mir bekannt. I	Zustellungen werden an meine
dem Verein gemeldete E-Mail-Adresse oder Post-Adresse gesandt. Änderung	
Kontaktdaten werde ich dem Verein unverzüglich mitteilen.	-
Mit meiner Unterschrift bestätige ich die vorstehenden Angaben und trete d	em Verein " Offene Werkstatt
Böblingen e.V." am bei.	

4. SEPA-MANDAT

Bestätigung und Beitragsrechnung versandt:

Angaben zum Zahlungsempfänger: ,	"Offene Werkstatt Böblingen e.V.", Adresse des Vorstands (ggf. der Stadt).			
Gläubiger-Identifikations-Nr. (wird v	om Verein ausgefüllt):			
Mandatsreferenz (wird vom Verein ausgefüllt): Mandatsdatum (wird vom Verein ausgefüllt): Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger "Offene Werkstatt Böblingen e.V.", wiederkehrende				
		Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die		
		vom Zahlungsempfänger "Offene W	/erkstatt Böblingen e.V." von meinem Konto eingezogenen Lastschriften	
einzulösen.				
Hinweis: Ich kann innerhalb von ach	nt Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des			
belasteten Betrages verlangen. Es ge	elten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.			
Name Kontoinhaber*in:				
Name und Sitz der Bank:				
IBAN:				
	m			
Ort, Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)			
Beitritt vom Vorstand angenommen	am:			
Digital in der Mitgliederverwaltung	erfasst:			