

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich beantrage die Mitgliedschaft und möchte damit die Ziele des Vereins „NaturErleben Hohenfelde e.V.“ unterstützen und möchte als ordentliches Mitglied aufgenommen werden.

Bitte füllen sie die folgenden Angaben verpflichtend aus:

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname** (Bitte in Druckbuchstaben schreiben)

\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_  
**PLZ, Ort**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

Die weiteren Angaben sind nicht verpflichtend, dürfen jedoch gern freiwillig ausgefüllt werden und helfen uns aktiv bei der Kommunikation untereinander und vor allem im Naturschutz durch die Vermeidung von Papier:

\_\_\_\_\_  
**Telefonnummer**

\_\_\_\_\_  
**E-Mail -Adresse**

**Ich zahle den:**

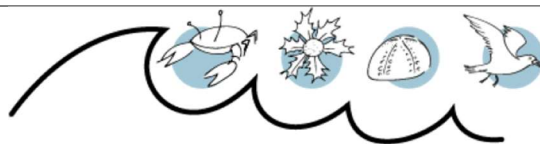
___ Jahresregelbeitrag	für ein ordentliches Mitglied	EUR 25,-
___ Jahresregelbeitrag	für juristische Personen	EUR 40,-
___ Jahresförderbetrag	für Fördermitglieder (Vielfaches von EUR 10,-)	EUR _____

Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung des Vereins „NaturErleben Hohenfelde“ e.V. in der aktuellen und gültigen Fassung an.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich damit einverstanden bin, dass meine Daten für die interne Kommunikation im Verein und für die Vereinsarbeit gespeichert, verwendet und bei Funktionsträgern auch im Internet veröffentlicht werden dürfen. Das Informationsblatt von NaturErleben Hohenfelde e.V. zur Datenverarbeitung im Verein gemäß Art. 13 der DSGVO (<https://naturerleben-hohenfelde.de/datenschutzerklaerung>) habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift** (Bei Minderjährigen Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

**Bitte geben Sie auf der Rückseite Ihre Bankdaten für den Einzug des Beitrags an!**



## SEPA-LASTSCHRIFTSMANDAT

### Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

NaturErleben Hohenfelde e.V.  
Strandstraße 23  
24257 Hohenfelde

### Gläubiger-Identifikationsnummer (CI): DE15ZZZ00000041700

Eine Mandatsreferenznummer teilen wir Ihnen separat mit.

Ich ermächtige den Verein NaturErleben Hohenfelde e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von NaturErleben Hohenfelde e.V. auf mein 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.

---

**Kontoinhaber (Vorname, Name)**

---

**Kreditinstitut**

---

**IBAN**

---

**BIC**

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen**

Vom Kontoinhaber abweichendes Mitglied - Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

---

**Name, Vorname**