- S K K -
Staffelsteiner Karnevals-Klub e.V.

Die Faschingsmacher aus Bad Staffelstein

Beitrittserklärung

❍ Einzelantrag (Mitgliedsbeitrag: 21,50 €)

❍ Familienantrag (Mitgliedsbeitrag: 47,00 €)

❍ Änderung auf Familienbeitrag

Der jeweilige Mitgliedsbeitrag ist jährlich zum 01. Februar fällig.
Die **Satzung des Vereins** sowie die **Datenschutzerklärung** sind auf der Homepage www.skk-rarara.de einsehbar.

( ) Diese wurden zur Kenntnis genommen und akzeptiert. (Bitte ankreuzen!!!)

Datenfreigabe:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Staffelsteiner Karnevals-Klub e.V. meinen Namen und vereinsbezogene Fotos von mir z.B. bei Veranstaltungen, bebilderten Zeitungsartikeln, Berichten etc. und auf den Internetseiten des Staffelsteiner Karnevals-Klubs e.V. (www.skk-rarara.de, www.skk-tanzgarden.de) veröffentlichen darf.
Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem Staffelsteiner Karnevals-Klubs e.V. für Art und Form der Nutzung seiner Internetseite, z.B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte!

_____ Name

_____ Vorname

_____ Straße

_____ Wohnort

_____ Geburtsdatum

_____ Telefon / Handy

_____ E-Mail-Adresse

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

_____
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzl. Vertreters)

Staffelsteiner Karnevals-Klub e.V., Am Hochgericht 9, 96231 Bad Staffelstein

Gläubiger-Identifikationsnummer DE30ZZZ00000173932
Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer): _____ (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Staffelsteiner Karnevals-Klub e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Staffelsteiner Karnevals-Klub 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.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ _ / _ _ _ Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ IBAN

_____ Datum, Ort und Unterschrift

Bearbeitungsvermerke	*Schatzmeister:*	*Datum:*	*Handzeichen:*
	Mitgliederverwaltung:	*Datum:*	*Handzeichen:*
	Schriftführer:	*Datum:*	*Handzeichen:*