

## Beitrittsantrag - Mitgliedschaft

<b>Name / Vorname:</b>	_____
<b>Strasse / Hausnummer:</b>	_____
<b>PLZ / Wohnort:</b>	_____
<b>Telefonnummer:</b>	_____
<b>Emailadresse:</b>	_____

Hiermit stelle ich den Antrag zur Aufnahme als Mitglied im Tierschutzverein Rheinfelden/Baden und Umgebung e.V.

Meine Mitgliedschaft soll ab (Datum) \_\_\_\_\_ beginnen.

Mein Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € soll von meinem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschriftverfahren eingezogen werden! (Mindestbeitrag 20 €/Jahr)

**Datenschutz:** Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit dies für Vereins/Verbandszwecke erforderlich ist.

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Tierschutzverein Rheinfelden und Umgebung e.V.**  
**Geschäftsstelle: Vogesenstr. 17, 79618 Rheinfelden**

1.Vorsitzende: Frau Hannelore Nuß  
Kassiererin: Frau Sabine Warda

Tel. (+49) 07623 3500 (nur für Notfälle)  
Tel. (+49) 07623 719651 (Kasse)

USt-IdNr. DE204439534  
SteuerNr. 11007/01382

Email: [vorstand@tierschutz-rheinfelden.de](mailto:vorstand@tierschutz-rheinfelden.de)  
Email: [kasse@tierschutz-rheinfelden.de](mailto:kasse@tierschutz-rheinfelden.de)

**Bankverbindung + Spendenkonto:**  
IBAN: DE23 6835 0048 0002 019305  
BIC: SKLODE66XXX

Homepage: <http://www.tierschutz-rheinfelden.de>

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Tierschutzverein Rheinfelden und Umgebung e.V.  
Geschäftsstelle: Vogesenstr. 17  
DE 79618 Rheinfelden/Baden

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE36ZZZ00001028103

[Mandatsreferenz]

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Tierschutzverein Rheinfelden und Umgebung e.V., Geschäftsstelle: Vogesenstr. 17, 79618 Rheinfelden

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Tierschutzverein Rheinfelden und Umgebung e.V., Geschäftsstelle: Vogesenstr. 17, 79618 Rheinfelden

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

X

[Kreditinstitut]

X

[BIC<sup>1</sup>]

X

[IBAN]

X

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

X

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)