

Mitgliedsantrag

Stadttaubenhilfe Ettlingen e. V.



Hiermit beantrage ich eine Mitgliedschaft beim Stadttaubenhilfe Ettlingen e. V.

MITGLIEDSDATEN*

Name, Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

MITGLIEDSBEITRAG*

Reduzierter Beitrag 24€ pro Jahr 2€ pro Monat

Voller Beitrag 48€ pro Jahr 4€ pro Monat

Förderbeitrag (selbst wählbar) € pro Jahr € pro Monat

ZAHLUNGSART*

- Überweisung auf das Vereinskonto (IBAN: DE90 6605 0101 0108 3990 56,
BIC: KARSDE66XXX, Sparkasse Karlsruhe)
- PayPal (stadttaubenhilfeettlingen@gmail.com)

Stadttaubenhilfe Ettlingen e. V.
stadttaubenhilfeettlingen@gmail.com
c/o Heike Grösel
Schumacherstraße 8
76275 Ettlingen

- Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden (gemäß Datenschutzgrundverordnung): Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse. *
- Ich erkenne die mir vorgelegte Satzung der Stadtaubenhilfe Ettlingen e.V. an. *
- Ich habe Interesse an aktiver Mitarbeit.

*Pflichtfelder

Unterschrift*

(bei Minderjährigen Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Ort, Datum*

Bitte sende diesen Antrag ausgefüllt und unterschrieben per Email an:
stadtaubenhilfeettlingen@gmail.com

oder per Post an die unten angegebene Vereins-Adresse.

Wir danken dir im Namen der Stadtauben für deine Unterstützung und freuen uns, dich als neues Mitglied begrüßen zu dürfen!

Stadtaubenhilfe Ettlingen e. V.
stadtaubenhilfeettlingen@gmail.com
c/o Heike Grösel
Schumacherstraße 8
76275 Ettlingen