



## Aufnahmeantrag in die Karneval- und Freizeit Korporation Schälsjer e.V.

**Laut Vereinssatzung entscheidet der Vorstand über die Aufnahme.** Das Ergebnis wird schriftlich mitgeteilt.

Die ordentliche Mitgliedschaft beginnt nach einer **Probezeit von 6 Monaten**.

(Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen, Nichtzutreffendes\* kann ggf. gestrichen werden)

Ich/wir\* möchten dem Verein ab dem.....beitreten

Bereits Mitglied <input type="checkbox"/>	Name	Vorname	Geb.am	Anschrift (evtl. abweichend bei Kinder u.Paare)	E-Mail
1 <input type="checkbox"/>					
2* <input type="checkbox"/>					
3* <input type="checkbox"/>					
4* <input type="checkbox"/>					
5* <input type="checkbox"/>					

Beiträge jährlich (per Lastschrift): Kind (15,- €)  Erwachsene(25,-€)  Paare (45,-€)  Familie (45,-€)

**Einverständniserklärung\*:** Mit meiner untenstehenden Unterschrift erteile ich mein Einverständnis, dass von mir/uns (1/ 2/ 3/ 4/ 5) Fotos (z.B.: Homepage, soziale Medien, Zeitung) veröffentlicht werden dürfen.

Ich/wir wünschen die Aufnahme in die Kommunikationskanäle (Mail, Whats App-Gruppen).

Die Einverständniserklärung kann jederzeit in Teilen oder komplett widerrufen werden.

**Hinweis zur Vereinssatzung und Datenschutz:** Ich habe die Vereinssatzung gelesen und erkenne sie an.

Ich bin damit einverstanden, dass die hier genannten Kontaktdaten für Verwaltungszwecke durch den Verein genutzt werden.

Ein **Merkblatt der „Informationspflicht nach Artikel 13 und 14 DGSVO“** und die **Vereinssatzung** wird mir mit der Aufnahmebestätigung zugesandt.

Datum:.....Unterschrift:1.....Unterschrift:2\* .....

als Sorgeberechtigter\* für: **3/ 4/ 5** .....

**SEPA-Lastschriftmandat:** Gläubiger-ID: DE 78ZZZO 00000 942763

Ich ermächtige die KFK Schälsjer e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KFK Schälsjer e.V. von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. Die Daten unterliegen den gesetzlichen Bestimmungen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. **Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung**

IBAN:.....Geldinstitut:.....

Datum:..... Unterschrift Kontoinhaber:.....