**Beitrittserklärung**

**zur Dorfgemeinschaft Imbach e.V.**

Imbach 10 51381 Leverkusen

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Dorfgemeinschaft Imbach e.V.**

Name:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Vorname:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Anschrift:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

PLZ / Ort:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Telefon:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

E-Mail:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Geburtsdatum:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Datum:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Unterschrift:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell pro Person € 6,50 und wird per SEPA-Lastschriftmandat erhoben. Beitrittserklärungen ohne ausgefülltes **SEPA-Lastschriftmandat** können nicht bearbeitet werden.

**Hinweis Recht am eigenen Bild**

Auf unseren Veranstaltungen werden Fotos und Videos erstellt und diese auch teilweise im Internet, auf Webseiten und in den sozialen Netzwerken veröffentlicht. Mit der Mitgliedschaft in der Dorfgemeinschaft Imbach willige ich ein, dass Fotos oder Videos auf denen ich zu erkennen bin, veröffentlicht werden dürfen. Mir ist bekannt, dass ich für die Veröffentlichung kein Entgelt erhalte. Die Zustimmung ist unbefristet. Sie kann nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes widerrufen werden. Die Dorfgemeinschaft Imbach haftet nicht dafür, dass Dritte veröffentlichtes Bild- und Videomaterial für weitere Zwecke nutzen, so insbesondere auch durch das Herunterladen und/oder Kopieren von Fotos oder Videos.

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Vorname / Name:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Anschrift:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Ich ermächtige die Dorfgemeinschaft Imbach e.V. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Kontoinhabers (nur eintragen, wenn Mitglied nicht der Kontoinhaber ist)

Vorname / Name:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Anschrift:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

IBAN

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

BIC:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Ort / Datum /
Unterschrift Kontoinhaber:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Bei der erstmaligen Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats werden offene Mitgliedsbeiträge frühestens 14-Tage nach Erteilung des Lastschriftmandats eingezogen. In den Folgejahren erfolgt der Einzug des Mitgliedsbeitrages jeweils zum 15.01.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00000136265

Unsere Bankverbindung

IBAN: DE27 3706 2600 2702 6470 13

BIC: GENODED 1PAF

Beitrittserklärung mit SEPA-Lastschriftmandat bitte bei einer der Adressen abgeben:

Helmut Vaßen Imbach 3a, Ulrich Kramp Imbach 10, Sascha Bartels Imbach 11