

Aufnahmeantrag

Persönliche Daten		Firma:	
Name:		Vorname:	
Straße:			
PLZ:	Ort:		
Geb. Datum:	Telefon:	E-Mail-Adresse:	
<input type="checkbox"/> Natürliche Personen: 25,-€		<input type="checkbox"/> Sonderbeitrag: _____ €	
<input type="checkbox"/> Juristische Personen: 150,- €		(Firmen/Organisationen/Arztpraxen/ Kliniken/Verbände)	

SEPA-Lastschriftmandat:	
<p>Ich ermächtige das Wundkompetenznetz Passau e.V., den jährlich fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto jeweils mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Wundkompetenznetz Passau e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p> <p>Gläubiger-Identifikationsnummer: DE80ZZZ00001901960 Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer</p> <p>Der Jahresbeitrag soll von folgendem Konto eingezogen werden:</p>	
Name, Vorname des Kontoinhabers / Zahlungspflichtigen:	
IBAN:	BIC:
Kontoführendes Kreditinstitut:	
Datum:	Unterschrift des Kontoinhabers:

Anerkennung der Regalarien des Vereins:	
<p>Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich an:</p> <ul style="list-style-type: none"> die Satzung und Vereinsordnung des Vereins (Satzung einsehbar unter: www.wkn-passau.de) die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze 	
Datenverarbeitung:	
<p>Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre/n ich/wir mich/uns bereit, dass meine/unsere angegebenen persönlichen Daten in diesem Formular zur Mitgliederverwaltung gespeichert werden dürfen. Die Bestimmungen des Datenschutzes werden beachtet. Die Daten werden nur für Zwecke des WKN-Passau verwendet und nicht weitergegeben.</p>	
Veröffentlichung von Fotografien:	
<p>Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass Fotos zum Zweck der Vereinsarbeit in der Presse oder im Internet veröffentlicht werden.</p> <p>Bin/sind ich/wir damit nicht einverstanden, so teile/n ich/wir dies schriftlich dem WKN-Passau mit.</p>	
Datum:	Unterschrift: