



Förderverein der Gartenfreunde e.V.

für dich – für mich – für uns

Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich,

(Name, Vorname)

meine Aufnahme in den Förderverein der Gartenfreunde e.V.

Meine Kontaktdaten:

Firma/Verein: _____

Name: _____ Vorname: _____

(bei Firma/Verein vertretungsberechtigte Person angeben)

Straße/Hausnr.: _____

PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer/Mobilnummer: _____ , _____

E-Mail: _____

Die Vereinsbeiträge sind zum jeweiligen Aufnahmemonat Jährlich fällig. Eine Berechnung nach Tagen erfolgt nicht.

Der Schriftverkehr erfolgt aus kosten gründen ausschließlich elektronisch. Die Satzung des Fördervereins können Sie auf der Homepage unter www.info-gartenfreunde.de einsehen.

Ich beantrage die Aufnahme als

Fördermitglied Beitrag: mind. **12 €/Jahr** oder freiwillig _____ € / Jahr

(Bitte den gewünschten Beitrag eintragen)

Verein (Fördermitgliedschaft) Beitrag: mind. **90 €/Jahr** oder freiwillig _____ € / Jahr

(Bitte den gewünschten Beitrag eintragen)

Firma (Fördermitgliedschaft) Beitrag: mind. **98 €/Jahr** oder freiwillig _____ € / Jahr

(Bitte den gewünschten Beitrag eintragen)

Ich habe die beigelegten Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

(ggfls. des/der gesetzlichen Vertreter/in)

Anschrift:

Schützenstr.58
46236 Bottrop

Tel: 02041-3892249

Mobil: 0178-1687120

E-Mail: info-fdg@mail.de

www.info-gartenfreunde.de



Förderverein der Gartenfreunde e.V.

für dich – für mich – für uns

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den **Förderverein der Gartenfreunde e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der Gartenfreunde e.V., auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

IBAN DE ____|____|____|____|____|____

Datum, Ort und Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30ZZZ00002662564

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt, diese wird die Mitgliedsnummer

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.