



Beitrittserklärung

Familienname

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Bei Familienmitgliedschaft bitte alle Namen mit Geburtsdatum

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

Datum / Unterschrift

Einzelmitglied

52,00 €

Jugendmitglieder bis 27 Jahre

27,00 €

Einzelne Kinder bis 14 Jahre

13,00 €

Familienmitgliede (Ehe-/Lebenspartner, Kinder)

69,00 €

Alleinerziehende(r) mit Kindern bis 27 Jahre

45,00 €

Körperschaftsmitglieder

100,00 €

**Formular bitte ausfüllen bzw. ankreuzen und abtrennen.
Weitere Infos umseitig!**



SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

OG Owen Gläubiger-Id.: DE 97 4980 0000 1086 09

Mandatsreferenz ist Mitgliedsnummer.

Ich ermächtige den Schwäbischen Albverein e.V., Ortsgruppe Owen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schwäbischen Albverein e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wir machen auf unseren *Datenschutzhinweis* aufmerksam, den Sie unter: www.albverein.net/mitglied-werden finden bzw. nach Eingang Ihrer Beitrittserklärung von uns erhalten. Ich bin mit der darin geregelten Verwendung meiner Daten einverstanden.

.....
Name, Vorname Kontoinhaber

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Bank

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Datum, Unterschrift Kontoinhaber

So geht's:

Bitte das Formular auf beiden Seiten ausfüllen und abtrennen.

In einen Umschlag stecken und entweder bei folgender Adresse abgeben oder schicken an:

**Schwäbischer Albverein e.V.
Ortsgruppe Owen
z.Hd. Herrn Dr. Dieter Butz
Am Galgenberg 12
73277 Owen**