

## Beitrittserklärung

Der Verein „Naturbad Höhenkirchen-Siegersbrunn“ setzt sich aktiv für die Errichtung eines Freibades in Höhenkirchen-Siegersbrunn ein. Mit Hilfe dieses Formblatts beantrage ich meine Mitgliedschaft:

Ja, ich unterstütze die Idee eines Bades vor Ort und möchte Mitglied im Verein „Naturbad Höhenkirchen-Siegersbrunn“ in Anerkennung seiner Satzung werden. Den Beitrag von derzeit 1 Euro monatlich\* zahle ich gern und gebe dazu (unten) meine Einzugsermächtigung. Meine Mitgliedschaft kann ich kalenderjährlich beenden – bei einer Änderung des Mitgliedbeitrags habe ich ein Sonderaustrittsrecht.

Hinweis: Der Mitgliedsantrag kann bei Schreibwaren Squarra in der Rosenheimer Straße 14 in Höhenkirchen oder beim 's Schachterl in der Bahnhofstraße 32a in Siegersbrunn abgegeben werden.

\*) Zahlweise jährlich; Familien und Paare, die zusammen in einem Haushalt leben, bezahlen nur einen Mitgliedsbeitrag; Stand Februar 2012

Meine Daten:

1	<input type="checkbox"/> Frau	Vorname	Name	Geburtsdatum
	<input type="checkbox"/> Herr			
Straße		PLZ	Ort	
E-Mail-Adresse			Telefon	
		Datum	Unterschrift	

Weitere Familienmitglieder oder Partner mit derselben Adresse auf der Rückseite.

## Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Verein Naturbad Höhenkirchen-Siegersbrunn, Postfach 11 52, 85631 Höhenkirchen-Siegersbrunn, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Naturbad Höhenkirchen-Siegersbrunn auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name und Anschrift wie oben unter (1).

Kontonummer	Bankleitzahl	Bank	
		Datum	Unterschrift

Weitere Familienmitglieder oder Partner mit derselben Adresse:

<b>2</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	
<b>3</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	
<b>4</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	
<b>5</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	
<b>6</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	
<b>7</b>	<input type="checkbox"/> <b>Frau</b>	Vorname	Name	Geburtsdatum	
	<input type="checkbox"/> <b>Herr</b>				
	E-Mail-Adresse		Telefon		
			Datum	Unterschrift	