

An die
Volkshochschule Preetz
Hufenweg 5
24211 Preetz



Antrag auf Mitgliedschaft im Verein der Volkshochschule Preetz e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Name Partner/_In: _____ Vorname Partner/_In: _____

Straße: _____ PLZ /Ort: _____

Tel.: _____ Email: _____

Geburtsjahr: _____

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines jährlichen Mitgliedsbeitrages von

____ € als Einzelperson (mind. 15€),

____ € für Ehepaare/ Partnerschaften (mind. 20€)

jeweils zum 01.06. jeden Jahres.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE56VHS00000922595

Hiermit ermächtige ich die vhs Preetz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der vhs Preetz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Mit meiner Unterschrift gebe ich meine Einwilligung zur Datenschutzerklärung der vhs Preetz e.V.. Mir ist die Verwendung u. Speicherung meiner personenbezogenen Daten bekannt und auch die Möglichkeit auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Sperrung und des Widerrufs.

Datum / Unterschrift