



Fördergemeinschaft Ferienpark Ostfriesland e.V.

Pferdesprung 3, 26524 Hage

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
Fördergemeinschaft Ferienpark Ostfriesland e. V.

zum: _____

Vor- und Zuname

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Geboren am

Telefon

Adresse in Hage / Tel.

E-Mail

Ich zahle als Jahres-Mitgliedsbeitrag: _____ Euro (mindestens 25 Euro)

Die Zahlung erfolgt durch (Bitte ankreuzen):

Bankeinzug (Bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen) ☐

Überweisung ☐

Die Satzung der Fördergemeinschaft in der zurzeit gültigen Fassung und die Bestimmungen zum Datenschutz erkenne ich hiermit an. Die Informationen nach Artikel 13 und 14 der EU-DSGVO, einzusehen unter <https://shorturl.at/OT9SN>, habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort

Datum

Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE54 2835 0000 0005 0028 37

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Ort/Datum

Unterschrift