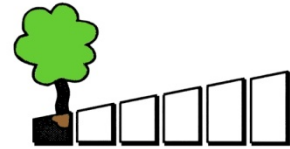


# SchaPanesen

## Mitgliedsantrag

Ich will / Wir wollen  
SchaPanese/in / SchaPanesen werden!



Bürgerverein(t) im Scharnhäuser Park  
**Die SchaPanesen e.V.**

Name, Vorname, Geburtsjahr:

---

---

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Mitgliedsbeitrag pro Jahr:  Einzelmitgliedschaft: 20 €  Familienmitgliedschaft: 45 €

Zahlweise:  SEPA-Lastschrift (bitte nächste Seite ausfüllen)  
 Dauerauftrag zum 1.4. jeden Jahres auf untenstehendes Konto

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung sowie die weiteren Ordnungen des Vereins **Die SchaPanesen e.V.** in der jeweils gültigen Fassung an.

Ich willige ein, dass meine Kontakt- und Bankdaten für die Mitgliederverwaltung genutzt und dazu innerhalb des Vorstandes weitergegeben werden dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten für weitere Informationen (Mitgliederrundschreiben, Einladungen zu Veranstaltungen und ähnliches) auch anderen Vereinsmitgliedern zur Verfügung gestellt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos oder Videos meiner Person von Veranstaltungen des Vereins **Die SchaPanesen e.V.** veröffentlicht werden dürfen. Die Regelungen dazu in der Datenschutzordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Familienmitgliedschaft:

Unterschrift der Partnerin / des Partners: \_\_\_\_\_

### Ansprechpartner (Vorstand):

Ulrike Weitz	Hartmut Weber	Andreas Stumpf	Sigrid Ciossek
In den Holzwiesen 27	Bettina-von-Arnim-Straße 27/2	Adolf-Hoelzel-Weg 19	Geschwister-Scholl-Str. 25
Tel. 0711-3482084	Tel. 0711-50427869	Tel. 0711-4567578	Tel. 0711-3455510

**Die SchaPanesen e.V., In den Holzwiesen 27, 73760 Ostfildern**

Volksbank Ostfildern ☉ IBAN: DE30 6119 0110 0575 7570 00

Herzlich willkommen bei den SchaPanesen!



Bürgerverein(t) im ScharnhäuserPark

**Die SchaPanesen e.V.**

Die Mitgliedsbeiträge betragen zurzeit jährlich:

20 € bei einer Einzelmitgliedschaft und

45 € bei einer Familienmitgliedschaft.

Vorzugsweise werden sie per Lastschrift zum 1. April

jeden Jahres eingezogen. Im ersten Jahr entfällt der Mitgliedsbeitrag, wenn der Beitritt nach dem 1. März erfolgt.

Bitte dafür folgendes Formular ausfüllen und das Original an einen der Ansprechpartner senden.

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)

Für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren / SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Die SchaPanesen e.V.  
In den Holzwassen 27  
73760 Ostfildern

Wiederkehrende Zahlungen /  
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE16ZZZ00000139167

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) **Die SchaPanesen e.V.** Zahlungen vom meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **Die SchaPanesen e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN DE

Ort, Datum

Unterschrift