



BEITRITTSERKLÄRUNG

Freundschaftsgesellschaft „Chaverut“ Neuss-Herzliya
c/o Alexandra Heubach
Bergheimer Straße 89
41464 Neuss

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied in der
„Freundschaftsgesellschaft „Chaverut“ Neuss-Herzliya /
הקרן לחברות נויס-הרצלי“ in Neuss.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Dat.: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Der aktuelle Monatsbeitrag beträgt laut Gründungsprotokoll vom 17.01.2022, 10,- € für Normalzahler und 1,- € ermäßigt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Beiträge von jährlich 120,- € bzw. 12,- € zum 01.03. eines jeden Jahres von meinem Konto eingezogen werden.
(nichtzutreffenden Betrag bitte streichen)

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds
(der/des gesetzl. Vertreter/s)

„Freundschaftsgesellschaft „Chaverut“ Neuss-Herzliya /
הקרן לחברות נויס-הרצלי“

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die „Freundschaftsgesellschaft „Chaverut“ Neuss-Herzliya /
הקרן לחברות נויס-הרצלי“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zu-
gleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der „Freundschaftsgesellschaft „Chaverut“
Neuss-Herzliya / הקרן לחברות נויס-הרצלי“ 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

Kreditinstitut (Name und BIC)

Ort, Datum

**Unterschrift des Mitglieds
(der/des gesetzl. Vertreter/s)**

Einwilligung zur Datenspeicherung

Mit meiner Unterschrift willige ich der Erhebung, der Verarbeitung und der Weiterleitung meiner persönlichen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und der Erreichung der Ziele des Vereins ein. Eine Weitergabe meiner Daten an Personen außerhalb des Vereins und einer Veröffentlichung meiner Mitgliedschaft in Medien bedarf meiner ausdrücklichen Zustimmung.

Ort, Datum

**Unterschrift des Mitglieds
(der/des gesetzl. Vertreter/s)**