

Beitrittserklärung
zum Verein zur Förderung der Methode Puppenspiel
in der Kriminal- und Verkehrsprävention e. V. (VPKV)
(Gemeinnützig im Sinne des EStR)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied* (*Minderjährige bedürfen der schriftlichen Zustimmung der Erziehungsberechtigten) in den Verein zur Förderung der Methode Puppenspiel in der Kriminal- und Verkehrsprävention e.V..

Mit dem Mitgliedsbeitrag von mindestens 15,- EURO pro Kalenderjahr, sowie der internen Speicherung meiner zum Mitgliedsantrag erhobenen persönlichen Daten bin ich einverstanden.

Angaben zur Person:

Name: _____ **Vorname** _____

Geb.Datum: _____ **Geb.Ort** _____

Straße: _____ **Nr.:** _____ **Tel** _____

PLZ: _____ **Wohnort:** _____ **Fax:** _____

E-Mail-Adresse privat _____

Firma, Dienst-, Arbeitsstelle: _____

Str. _____ **Nr.:** _____

PLZ: _____ **Ort:** _____ **Tel.:** _____

E-Mail-Adresse dienstlich: _____

Die Mitgliedschaft erlischt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand zum Ende des jeweiligen Geschäftsjahres (Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr). Diese Erklärung muss dem Vorstand mindestens zwei Monate vor Ende des Geschäftsjahres vorliegen.

Ein Mitglied kann ausgeschlossen werden, wenn es gegen die Vereinsziele oder das Ansehen des Vereines gröblich verstößt oder seiner Zahlungsverpflichtung nicht nachkommt.

Ort: _____ **Datum:** _____ **Unterschrift:** _____

Es wird darum gebeten den kompletten Vordruck gut leserlich oder in Druckbuchstaben ausfüllen und an die nachfolgende Adresse senden:

VPKV e.V.
z. Hd. Herrn Gregor Maas
Kuhlenstraße 62

(Schatzmeister des VPKV e.V.)

45468 Mülheim / Ruhr

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Verein zur Förderung der Methode Puppenspiel in der Kriminal- und Verkehrsprävention e. V. (VPKV) den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger VPKV e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

© 02.2018- VPKV e.V. Der Vorstand