

## Saisonmitgliedschaft

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Geboren: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Hiermit stimme ich einer Saisonmitgliedschaft im Förderverein Stenkhoffbad Bottrop e.V zu. Die Zahlung des gewählten Saisonbetrages, gemäß der jeweils von der Mitgliederversammlung beschlossenen Beitragsstaffel, ist bindend.

Ich bin einverstanden, dass meine Daten, nach neuester EUDSGVO für Vereine, für Vereinszwecke gespeichert werden.

Ich möchte über Aktivitäten des Vereins digital, per Telefon oder postalisch informiert werden

### Ich wünsche eine Saisonmitgliedschaft:

Jugendliche, Schüler, Studenten, Auszubildende **12,- Euro Jahresbeitrag**

Firmen und Vereine **50,- Euro Jahresbeitrag**

Erwachsene **25,- Euro Jahresbeitrag**

### Und / oder zusätzlich möchte ich eine Spende leisten:

Jährliche Spende \_\_\_\_\_ Euro

Einmalige Spende \_\_\_\_\_ Euro

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

( \*bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich )

### Einzugsermächtigung; ( \* bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter erforderlich)

Hiermit erteile ich dem Förderverein Stenkhoffbad die einmalige Einzugsermächtigung für den Saisonmitgliedsbeitrag

Konto - IBAN \_\_\_\_\_ Institut \_\_\_\_\_

Ich zahle bar

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift\*: \_\_\_\_\_

Förderverein Stenkhoffbad Bottrop, Sparkasse Bottrop: IBAN; DE60 4245 1220 000 900 5851,

Postanschrift; Gutenbergstr.30, 46240 Bottrop