

Luthe ist Ihre Heimat ????!!!!

Dann wäre doch eine Mitgliedschaft im Heimatverein angebracht.
Wir freuen uns sehr über jedes neue Mitglied!

Ansprechpartner:

Holger Braun	Tel. 05031-72175	Cord Hanebuth	Tel. 05031-75875
Christian Stille	Tel. 05031-71548	Renate Segge	Tel. 05031-71773
Hans Bodenstein	Tel. 05031-909504		

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich meinen/wir unseren Beitritt zum **Heimatverein Luthe e.V.** ab

Name: Vorname(n):

Geboren am:/...../.....

Anschrift:

Telefon:

E-Mail-Adresse (falls vorhanden):

Ich bin/wir sind bereit, die Arbeit des Heimatvereins Luthe e.V., Veilchenweg 11, 31515 Wunstorf durch einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ EUR zu unterstützen.

Der Mindestjahresbeitrag beträgt zur Zeit **15,00 €** pro Person.

Der Einzug des Jahresbeitrags erfolgt durch wiederkehrende jährliche Abbuchung von meinem/ unserem Konto per SEPA-Basis-Lastschrift (bitte umseitiges Lastschrift-Mandat ausfüllen).

Luthe , den _____
(Unterschrift/en)

Datenschutzhinweis: Der Heimatverein legt besonderen Wert auf den Schutz der personenbezogenen Daten seiner Mitglieder. Aus dieser Verantwortung heraus verarbeitet und nutzt der Verein diese Daten immer unter Berücksichtigung aller geltenden Datenschutzvorschriften und ausschließlich im Rahmen der regulären Mitgliederverwaltung (z.B. für Einladungen, Anschreiben, Beitragseinzug und Durchführung von Veranstaltungen).

Bei Veranstaltungen und Ausflügen entstehende Fotos/Videos dürfen auf der Homepage des Vereins verwendet werden; eine darüber hinaus gehende Nutzung findet nicht statt. (diese Einwilligung bitte bei Nichteinverständnis ggf. streichen.)

SEPA-Lastschriftmandat

mit Heimatverein Luthe e.V., Am Hüppefeld 22, 31515 Wunstorf

Mandatsreferenz* _____

(*vergibt der Heimatverein)

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Heimatverein Luthe e.V., den Jahresbeitrag von meinem/von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Heimatverein Luthe auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Name und Vorname) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kontoverbindung (IBAN) **DE** _____

bei Institut (Name und BIC) _____

Zahlungsempfänger Heimatverein Luthe e.V.

Gläubiger-Identifikations-Nr. **DE46ZZZ00000877088**

Anschrift Am Hüppefeld 22, 31515 Wunstorf

Ausführungstyp regelmäßig wiederkehrender Einzug

Ort, Datum, Unterschrift _____