

**Ich/wir möchten Mitglied im Pfälzerwald-Verein, Ortsgruppe Olsbrücken e.V. werden als**

- A-Mitglied       Zweit-Mitglied, da ich noch in einer anderen Ortsgruppe aktiv bin  
 C-Mitglied, z. Zt.     Schüler/in     Auszubildende/r     Student/in     Sozialdienstleistende/r  
 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name  Vorname

Geb-Datum  Familienstand

Straße  Hausnummer

PLZ  Wohnort

Telefon  mobil  Fax

E-Mail-Adresse  (nur für Vereinsmitteilungen)

Beginn der Mitgliedschaft

**B- oder C-Mitgliedschaft (Partner oder Kinder von A-Mitgliedern)**

Name, Vorname, Geburtsdatum, evtl. abweichende Anschrift

1.

2.

3.

Mitgliedsbeitrag A/B Mitglieder: € 13,-, C Mitglieder: € 2,50, Zweitmitglieder: € 2,-

**SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**

Ich/wir willige/n hiermit - jederzeit widerruflich - ein, dass der Pfälzerwald-Verein, Ortsgruppe Olsbrücken e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE77 ZZZ0 0000 2308 01**) den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Girokonto einzieht. Sollte mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Instituts, auch für Teilbeträge, keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoinhaber/in  (Anschrift siehe oben)

Name der Bank

IBAN

**Anerkennung der Satzung**

Ich/Wir erkenne/n die Satzung des Pfälzerwald-Vereins, Ortsgruppe Olsbrücken e.V. an.

**Verwendung von Bildmaterial**

Ich/Wir bin/sind einverstanden, dass Bildmaterial von mir/uns auf der Homepage des Pfälzerwald-Vereins, Ortsgruppe Olsbrücken e.V. sowie bei vereinsinternen Veranstaltungen veröffentlicht werden kann.

Ja       Nein

**Einverständnis gemäß Datenschutzgesetz**

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere persönlichen Daten für deren Verarbeitung zu Vereinszwecken im elektronischen Verwaltungsprogramm des Pfälzerwald-Vereins, OG Olsbrücken e.V. gespeichert werden.

**Datum** ..... **Unterschrift/en** .....