## Beitrittserklärung (natürliche Personen)

Name	Vorname
Straße	PLZ/Ort
Telefon	Geburtsdatum
E-Mail	Internet
☐ Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als for Apfelwein-Centrum Hessen e. V. Die meine Unterschrift mit allen Rechten u	Satzung des Vereins erkenne ich durch
☐ Ich zahle einen Beitrag in Höhe von (mindestens 24 Euro pro Jahr)	Euro jährlich
☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Verein elektronisch gespeichert und zum Zwecke der Vereinskommunikation genutzt werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur nach meiner ausdrücklichen Zustimmung.	
Datum/Ort U	nterschrift
Einzugsermächtigung	
Hiermit beauftrage ich den Verein <b>ACH! Apfelwein-Centrum Hessen e. V.</b> widerruflich, meinen Beitrag einmal jährlich von meinem Konto abzubuchen:	
Kontoinhaber	Konto
IBAN	BIC
Datum/Ort U	nterschrift