

Schleswig-Holsteinische Familienforschung e.V.
c/o Landesarchiv Schleswig-Holstein
Prinzenpalais
24837 Schleswig

Beitrittserklärung

Ich stimme den Aufgaben und Zielen des Vereins **Schleswig-Holsteinische Familienforschung e.V.** zu. Deshalb beantrage ich die Vereinsmitgliedschaft zum Jahresbeitrag von 36 €; Schüler, Studenten 15 €. Beitragsfälligkeit ist das erste Quartal des Jahres.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ Ort)

Telefon

E-Mail

Ort, Datum, Unterschrift

Hinweis

Senden Sie bitte zusammen mit der Beitrittserklärung das Formular für den **SEPA-Lastschrifteinzug** ein.

Hinweis zum Datenschutz

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Die erhobenen Daten werden ausschließlich vom Verein Schleswig-Holsteinischen Familienforschung e.V. genutzt und nicht an Dritte weitergegeben.

Bei SEPA-Lastschriften erfolgt die Weitergabe an das zuständige Kreditinstitut ebenfalls auf Grundlage der DSGVO.

Schleswig-Holsteinische Familienforschung e.V.
c/o Landesarchiv Schleswig-Holstein
Prinzenpalais
24837 Schleswig

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000665789 | Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Verein Schleswig-Holsteinische Familienforschung e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein Schleswig-Holsteinische Familienforschung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

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

Zahlungspflichtiger (Mitglied)

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____