

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Naturheilverein Bad Pyrmont e.V. werden:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich beantrage eine

Einzelmitgliedschaft ab _____

Familienmitgliedschaft für folgende Personen:

Lebenspartner/in, Kinder bis 18 Jahre sowie Kinder während der Ausbildung oder des Studiums.

Name, Vorname, Geburtsdatum _____

Name, Vorname, Geburtsdatum _____

Name, Vorname, Geburtsdatum _____

Der Beitragssatz beträgt derzeit einheitlich 55,00 Euro jährlich.*)

Im Beitrag ist der Bezug der monatlich erscheinenden Zeitschrift „Der Naturarzt“ enthalten.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung / Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den NHV Bad Pyrmont den Betrag jährlich mittels Lastschrift bis auf Widerruf von dem folgenden Konto abzubuchen:

Name, Vorname: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

*) Für Schüler, Auszubildende, Arbeitslose sowie Studenten, deren Immatrikulation nachgewiesen wird, beträgt der Jahresbeitrag die Hälfte des normalen Satzes.

Beitrittserklärung Naturheilverein Bad Pyrmont e.V.

Seite 2

Datenschutzhinweise:

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck, der Vereinswerbung sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese an den Verband (Deutscher Naturheilverband eV) und Verlag zwecks Belieferung mit der im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Zeitschrift übermittelt. Ferner willige ich ein, dass der Verein mir Infos zu Veranstaltungen etc. per E-Mail und postalisch übermittelt.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung / Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____