



## Antrag auf Mitgliedschaft

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Straße + Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

*Hiermit beantrage ich gemäß § 4 der Satzung die*

- normale Mitgliedschaft (70 € pro Jahr)
- Familienmitgliedschaft (105 € pro Jahr)
- ermäßigte Mitgliedschaft für Schüler, Studenten, Azubis, Rentner (35 € pro Jahr)
- Mitgliedschaft auf Lebenszeit (einmalig der 12-fache normale Jahresbeitrag )

im Verein „**DBK Historische Bahn e.V.**“. Ich verpflichte mich, die Satzung anzuerkennen und den Mitgliedsbeitrag jährlich bis zum 31. März zu entrichten.

Der Verein „DBK Historische Bahn e.V.“ verpflichtet sich, alle persönlichen Daten des Mitglieds nach den jeweils gültigen Bestimmungen des Datenschutzes zu behandeln. Die E-Mailadresse wird ausschließlich für den internen Schriftverkehr verwendet, beispielsweise Rundschreiben, Einladungen zu Mitgliedertreffen, Dienst- und Fahrpläne.

- Hiermit widerspreche ich, dass meine Kontaktdaten auf der Mitgliederliste, die an alle Mitglieder per Rundschreiben verteilt wird, aufgelistet werden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter



## *SEPA-Lastschriftmandat*

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE95DBK00000360457

**Mandatsreferenz:** Die Lastschriftmandatsreferenz besteht aus der Mitgliedsnummer, die die DBK dem Mitglied vor dem ersten Einzugstermin mitteilt.

Ich ermächtige die DBK Historische Bahn e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DBK Historischen Bahn 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.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße + Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBANr: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter