

Ev.-Luth. Kirchengemeinde  
Kornburger Hauptstr. 31, 90455 Nürnberg  
Mail: freundeskreis.allerheiligenkirche-  
kleinschwarzenlohe@elkb.de  
Telefon 09129 – 4246  
Gläubiger ID DE 75 ZZZ 0000 11 62 231

### **Beitrittserklärung zum Freundeskreis Allerheiligenkirche**

(bitte unterschrieben an obige Post- oder E-Mailadresse schicken)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundeskreis Allerheiligenkirche zum (Datum): \_\_\_\_\_

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

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag in € (mindesten 25€): \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag wird mit Beitritt fällig. Der Folgebeitrag wird im März erhoben.

für den Jahresbeitrag bitte ich folgendes Konto zu belasten:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_

den Jahresbeitrag zahle ich durch Überweisung auf das Konto:

**IBAN DE10 7606 9559 0101 7648 53** bei der VR Bank Metropolregion Nürnberg eG

#### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Freundeskreis Allerheiligenkirche der ev.-luth. Kirchengemeinde Kornburg-Kleinschwarzenlohe, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

**Zahlungsart:** Das Mandat gilt für wiederkehrende Lastschriften. Vor dem Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der Freundeskreis Allerheiligenkirche über den Zeitpunkt informieren.

Die Mitgliedschaft ist grundsätzlich unbefristet und kann zum Ablauf eines Jahres gekündigt werden. Bezahlte Beiträge werden nicht erstattet.

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und Beitragserhebung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) einverstanden.

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

(für interne Zwecke) Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_