

BFFL-Schwarzwald - Beitrittserklärung

im Naturheilverein Schwenningen e.V. - 78056 VS- Schwenningen Gürgele1 Tel. 07720 7977

Ausweis Pro Person ein Passbild
ausgestellt

Bild 1

Bild 2

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Eintrittsdatum:

Mitglieds Nr.	1. Mitglied: Name Vorname	Geburtsdatum:

Beruf:(freiwillige Angaben)

Mitglieds Nr.	2. Mitglied Ehefrau-Lebenspartnerin: Name Vorname	Geburtsdatum:

Beruf:(freiwillige Angaben)

Straße:		Tel:Nr.
---------	--	---------

PLZ-Ort:		Mobil:
----------	--	--------

		Fax Nr.
--	--	---------

E-Mail:	
---------	--

sowie für folgende Familienmitglieder	Geburtsdatum:
---------------------------------------	---------------

Kind-Name:	geb. am	
------------	---------	--

Kind-Name:	geb. am	
------------	---------	--

Kind-Name:	geb. am	
------------	---------	--

Beiträge verstehen sich pro Jahr + werden per Lastschrift abgebucht

Arbeitsstunden	Bitte ankreuzen	Beitrag					
Familie: 10 Stunden	Familie:	75,00 €					
Einzel: 5 Stunden	Einzel Mitglied:	55,00 €					
pro Stunde 12,00€	Stellplatz Camping Verfügbarkeit nachfragen	260,00 €					
Nicht geleistete Arbeits-Stunden werden abgebucht	Geländeschlüssel - Pfand einmalig abgebucht	15,00 €					
Arbeitsstunden werden bis einschließlich 65. Lebensalter berechnet	Liege Box Nr. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px;">Ja</td><td style="width: 20px;">Nein</td></tr><tr><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Ja	Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10,00 €	
Ja	Nein						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Probezeit 2 Jahre.		Summe:					

!! männliche Einzel-Mitglieder: Vorlage eines aktuellen einfachen polizeilichen Führungszeugnisses!!
Für die erstmalige Nutzung eines Jahresstellplatzes wird eine Investitionsumlage von 300.- € erhoben.

* Allgemeiner Hinweis: Ich / wir erkennen die Mitgliedsbedingungen durch unsere Unterschrift vorbehaltlos an

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Ehefrau / Lebenspartnerin

Frühere Mitgliedschaft in einem FKK-Verein / DFK

Die Daten der Antragssteller werden vertraulich behandelt

PREISÄNDERUNG VORBEHALTEN !

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur zum Schluss eines Kalenderjahres, mit Frist von 1 Monat schriftlich erfolgen.

BFFL-Schwarzwald - Beitrittserklärung

im Naturheilverein Schwenningen e.V. - 78056 VS- Schwenningen Gürgele1

Verein: Tel: 07720 7977 E-Mail: mail@bffl-schwarzwald.info Webseite: www.bffl-schwarzwald-vs-schwenningen.de Mitglied: im DFK e.V. + INF	Post Anschrift Josef Johler
--	--------------------------------

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

Eintrittsdatum:

Mitglieds Nr.	1. Mitglied: Name Vorname	
---------------	---------------------------	--

Beruf:(freiwillige Angaben)	
------------------------------	--

Mitglieds Nr.	2. Mitglied Ehefrau-Lebenspartnerin: Name Vorname	Geburtsdatum:
---------------	---	---------------

Beruf:(freiwillige Angaben)	
------------------------------	--

Straße:	Tel:Nr.
---------	---------

PLZ-Ort	Mobil:
---------	--------

	Fax Nr.
--	---------

E-Mail:	
---------	--

Für Mitglied

sowie für folgende Familienmitglieder	Geburtsdatum:
---------------------------------------	---------------

Kind-Name: _____ geb. am _____	
--------------------------------	--

Kind-Name: _____ geb. am _____	
--------------------------------	--

Kind-Name: _____ geb. am _____	
--------------------------------	--

Beiträge verstehen sich pro Jahr + werden per Lastschrift abgebucht

Arbeitsstunden	Bitte ankreuzen	Beitrag					
Familie: 10 Stunden	Familie:	75,00 €					
Einzel: 5 Stunden	Einzel Mitglied:	55,00 €					
pro Stunde 12,00€	Stellplatz Camping Verfügbarkeit nachfragen	260,00 €					
Nicht geleistete Arbeits-Stunden werden abgebucht	Geländeschlüssel - Pfand einmalig abgebucht	15,00 €					
Arbeitsstunden werden bis einschließlich 65. Lebensalter berechnet	Liege Box Nr. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px;">Ja</td><td style="width: 20px;">Nein</td></tr><tr><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Ja	Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10,00 €	
Ja	Nein						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Probezeit für 2 Jahre.		Summe:					

!! Männliche Einzel-Mitglieder: Vorlage eines aktuellen einfachen polizeilichen Führungszeugnisses!!
 Für die erstmalige Nutzung eines Jahresstellplatzes wird eine Investitionsumlage von 300.- € erhoben.

* Allgemeiner Hinweis: Ich / wir erkennen die Mitgliedsbedingungen durch unsere Unterschrift vorbehaltlos an

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Ehefrau / Lebenspartnerin
--

Frühere Mitgliedschaft in einem FKK-Verein / DFK

Die Daten der Antragssteller werden vertraulich behandelt

PREISÄNDERUNG VORBEHALTEN !

Die Kündigung der Mitgliedschaft kann nur zum Schluss eines Kalenderjahres, mit Frist von 1 Monat schriftlich erfolgen.

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines
SEPA-Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers: BFFL-Schwarzwald im Naturheilverein Schwenningen e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: 78056 VS Schwenningen Gürgele 1
Sparkasse Schwarzwald Baar - IBAN: DE 89 69450065 0001318486 BIC: SOLADES1VSS
Unsere Gläubiger-ID: DE 87ZZZ00001111575

Mandatsreferenz: (=Mitgliedsnummer) wird vom Verein ausgefüllt	Einzug ab: wird vom Verein ausgefüllt
--	--

Einzugsermächtigung:
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald widerruflich die von mir / uns zu entrichten Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein / weisen wir unserem Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
Straße
PLZ-Ort

Angaben zur Bank und Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN	BIC
------	-----

Name der Bank:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger
BFFL-Schwarzwald über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines
SEPA-Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers: BFFL-Schwarzwald im Naturheilverein Schwenningen e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: 78056 VS Schwenningen Gürgele 1
Sparkasse Schwarzwald Baar - IBAN: DE 89 69450065 0001318486 BIC: SOLADES1VSS
Unsere Gläubiger-ID: DE 87ZZZ00001111575

Mandatsreferenz: _____ (=Mitgliedsnummer)
wird vom Verein ausgefüllt

Einzug ab: _____
wird vom Verein ausgefüllt

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald widerruflich die von mir / uns zu entrichten Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unserem Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger BFFL-Schwarzwald auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
Straße
PLZ-Ort

Für Mitglied

Angaben zur Bank und Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN

BIC

Name der Bank:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger
BFFL-Schwarzwald über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.