

Landesverband Thüringen e. V.

vds - Geschäftsstelle Thüringen
Frau Gisela Langer
Am alten Markt 9
OT Günthersleben
99869 Drei Gleichen

Name: _____ Vorname _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Tel.: _____ E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum vds-Landesverband Thüringen.

Beitragsgruppe: Ermäßigungsanspruch ist nachzuweisen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Ich willige ein, dass meine E-Mailadresse für Einladungen und die Zusendung von Informationen durch den vds LV Thüringen e. V. genutzt werden darf: _____

Datum _____ Unterschrift _____

Einwilligungserklärung Datenschutz:

Ich willige ein, dass der vds-LV Thüringen e. V. die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung meiner personenbezogenen Daten gemäß des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) in der jeweils gültigen Fassung nutzen darf. Die Mitgliederinformationen auf der Rückseite des Antrages habe ich gelesen und verstanden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Mitgliedsbeiträge pro Monat:	Gruppe A (Vollzahler)	9 €
	Gruppe B (SPF, Erzieher, Elternzeit, Rentner/Pensionäre)	7 €
	Gruppe C (Studenten, LAA)	5 €

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den vds-LV Thüringen e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beiträge des halbjährlich zu Lasten des Girokontos

IBAN:

DE □□ □□□□ □□□□
□□□□ □□□□ □□

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____ einzuziehen.

Ort, Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____