Offene Werkstatt Bamberg

Weißenburgstr. 10, 96052 Bamberg www.owba.de info@owba.de

v2022-02-21

	VZUZZ-UZ-Z1	
Mitgliedsantra _i	g	(vom Vorstand auszufüllen)
Vorname, Name		
Straße, Hausnr.		
PLZ, Ort		
Email		
schrift an. Ich der Mitgliede dass meine D Mir ist bekan beenden kan Ich stimme d	Satzung ¹ der Offenen Werkstatt zur Kenntnis genommen werde keinerlei Aktivitäten unternehmen, die der Vererversammlung oder des Vorstandes zuwiderlaufen. Ich aten für vereinsinterne Zwecke erfasst und elektronisch unt, dass ich die Mitgliedschaft jederzeit durch eine Mit in. Über die Aufnahme in die Offene Werkstatt Bamber er Zustellung der Bestätigung per E-Mail zu. alität und Erreichbarkeit dieser E-Mail-Adresse ist das I	reinssatzung sowie den Beschlüssen h erkläre mich damit einverstanden, gespeichert und verarbeitet werden. teilung in Textform an den Vorstand rg entscheidet der Vorstand.
Ort, Datum	Unterschrift	
_	liedsantrag auch digital signieren und uns per E-Mail (
finden, kannst du de	oen eine Option zum Einfügen einer digitale Signatur. S en Antrag auch ohne Unterschrift zusenden. In diesem ss du Mitglied werden willst und uns (falls zutreffend) o	Fall bestätige in deiner E-Mail bitte

¹https://owba.de/satzung.pdf

Art der Mitgliedschaft			
Fördermitgliedschaft (Wunschbeitrag:	€ pro Jahr)		
Ordentliche Mitgliedschaft (10 € pro Monat)			
Vergleiche Vereinssatzung §4: Ein Fördermitglied hat kein Stimmrecht. Nur natürliche Personen können ordentliches Mitglied werden.			
Zahlungsart			
SEPA Lastschriftmandat (bevorzugt)			
Dauerauftrag / Überweisung			
Wenn ein Mitglied der Offenen Werkstatt Bamberg mit den Mitgliedsbeiträgen um mehr als einen Monat in Rückstand gerät, kann das zur Kündigung und zum Ausschluss aus dem Verein führen.			
SEPA-Lastschriftmandat			
Ich ermächtige die Offene Werkstatt Bamberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Offenen Werkstatt Bamberg 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.			
Kontoinhaber:in			
Straße, Hausnr.			
PLZ, Ort			
IBAN			
Kreditinstitut			
Wenn vom Vertrag abweichende:r Kontoinhaber:in:			
DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DEN VERTRAG MIT			
Vorname, Name (Vertragspartner:in)			
Ort, Datum	 Unterschrift		