

---

Name, Vorname

---

Datum

---

Strasse, Nr.

---

PLZ, Wohnort

---

E-Mail

---

Telefon

---

Geb. Datum

## Aufnahmeantrag als Mitglied des FKV

Ich beantrage die Aufnahme als Vereinsmitglied im Farnrodaer Karnevalsverein 1965 e.V.

Über die Satzung des Vereins bin ich informiert.

Sollte ich die Absicht haben aus dem Verein auszutreten, ist mir bekannt, dass dies nach Saisonende geschehen sollte und die Abmeldung der Schriftform bedarf.

Mit einem monatlichen Beitrag in Höhe von derzeit 5,00 EUR bin ich einverstanden.

Die Abbuchung des Beitrags erfolgt **jährlich** in Höhe von derzeit **60,00 EUR**.

Hierzu benötigen wir ein Lastschriftmandat, um die Beträge einzahlen zu dürfen. Dies kann bevorzugt digital über unser Formular <https://www.fkv-farnroda.de/lastschrift-verein> direkt am Smartphone oder Tablet erledigt werden oder es kann auch das Lastschriftmandat im Anhang verwendet werden.

---

Antragsteller

---

Erziehungsberechtige (bei Minderjährigen)

Bearbeitungsvermerk

Aufgenommen zum \_\_\_\_\_

Unterschrift Vorstand \_\_\_\_\_

## **Digitaler Aufnahmeantrag als Mitglied des FKV**

Der Aufnahmeantrag ist auch in digitaler Form verfügbar.

Unser Verein arbeitet hierzu in der Verwaltung mit der Vereinsplattform WISO-MeinVerein der Firma Buhl Data zusammen.

Unter diesem Link kannst du als Mitglied dem Verein beitreten:

<https://web.meinverein.de/profile/59961>



Auf der Portalseite kann der Aufnahmeantrag über den Button  gestartet werden.

Hierbei ist zunächst die Eröffnung eines Kontos notwendig, mit dem sich zukünftig im Mitgliederportal angemeldet werden kann.

Im Verlauf der Registrierung können alle erforderlichen Daten eingeben werden. Die Bestätigung der Aufnahme erfolgt dann anschließend durch den Vorstand.

# **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE54ZZZ00002647485

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer (wird durch den Verein vergeben)

Ich ermächtige den "Farnrodaer Karnevalsverein 1965 e.V.", Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als **Jahresbeitrag** in Höhe von **60 EUR** fällig und beginnt terminiert bei Eintritt oder als bestehendes Mitglied ab dem Zeitpunkt der letzten Beitragszahlung.

Der Einzug der Beitragszahlung endet automatisch bei Kündigung der Mitgliedschaft zum Ende des gezahlten Zeitraums.

Sollte uns ein Einzug vom angegebenen Konto nicht möglich sein (z.B. unzureichende Deckung oder Konto nicht mehr existent), entstehen uns Rücklastschriftgebühren in Höhe eines von der Bundesbank festgelegten Gebührensatzes. Entstandene Gebühren werden dem Zahlungspflichtigen in Rechnung gestellt.

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.

## Kreditinstitut:

For more information about the study, please contact Dr. John Smith at (555) 123-4567 or via email at [john.smith@researchinstitute.org](mailto:john.smith@researchinstitute.org).

## Kontoinhaber:

For more information about the study, please contact Dr. John Smith at (555) 123-4567 or via email at [john.smith@researchinstitute.org](mailto:john.smith@researchinstitute.org).

## Name des Mitglieds:

For more information about the study, please contact Dr. John Smith at (555) 123-4567 or via email at [john.smith@researchinstitute.org](mailto:john.smith@researchinstitute.org).

**IBAN:**

BIG:

---

**Ort, Datum:**

**Unterschrift des Kontoinhabers:**