

**Traktorclub „Ackerkralle“ Taunus-Westerwald e. V.**

**Vereinssitz:** 65614 Beselich-Niedertiefenbach  
**Geschäftsstelle:** Burgschwalbacher Str. 40  
65623 Hahnstätten-Zollhaus  
**Telefon:** 06430/30033  
**Telefax:** 06430/30037  
**Homepage:** [www.ackerkralle.de](http://www.ackerkralle.de)  
**E-Mail:** [info@ackerkralle.de](mailto:info@ackerkralle.de)  
Kreissparkasse Weilburg



• IBAN: DE12 5115 1919 0194 0002 20  
• BIC: HELADEF1WEI

**Beitrittserklärung**

Hiermit beantrage ich

\_\_\_\_\_  
Familienname                      Vorname                      Geb.-Datum                      E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Straße                                      Postleitzahl                      Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon                                      Telefax                                      Handynummer

die ordentliche Mitgliedschaft im Traktorclub „Ackerkralle“ Taunus-Westerwald e. V. Die Mitgliedsbedingungen laut Vereinssatzung sind mir bekannt. Der Mitgliedsbeitrag für Erwachsene beträgt zurzeit pro Kalenderjahr 36,00 €. Für Jugendliche (bis 18 J.), Auszubildende, Wehrpflichtige etc. 8,00 €.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der Vereinsverwaltung nach der neuen EU-DSGVO auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert werden. Der Disclaimer dazu steht auf der Website [www.ackerkralle.de](http://www.ackerkralle.de).

\_\_\_\_\_  
Datum    Unterschrift (bei Personen unter 18 Jahren Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00000333783

Mandatsreferenz:                      (wird vom Club zugeteilt und dem Antragsteller übermittelt)

Ich ermächtige den Traktorclub „Ackerkralle“ Taunus-Westerwald e.V. Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift jährlich jeweils zum 1. März einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Traktorclub „Ackerkralle“ Taunus-Westerwald e.V. 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.

IBAN = \_\_\_\_\_

BIC = \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift