



Aufnahmeantrag

Siehe Satzung, Pkt. 3 Abs. 3.1 bis 3.3

Name*

Vorname*

Straße*

PLZ/Ort*

Telefon/Mobil*

E-Mail*

Geburtsdatum*

beschäftigt bei*

als*

seit

Sonstiges

Arten der Mitgliedschaft

wählbare Inklusivleistung zur Mitgliedschaft
>Die Versicherungsangebote unterliegen einer ständigen Aktualisierung<

Ordentliches Mitglied

Privathaftpflicht - Single

Privathaftpflicht - Familie

Unfall

Förderndes Mitglied

Außerordentliches Mitglied

Mitgliedsbeitrag:

Gemäß der IGH Beitragsordnung Pkt. 2.1, Pkt. 2.2, Pkt. 2.3, beträgt der Mitgliedsbeitrag kalendermonatlich für Ordentliche Mitglieder € 10,- (Zehn), Außerordentliche Mitglieder bis € 5,- (Fünf), für Fördernde Mitglieder € 15,- (Fünfzehn).

Hinweis zum Datenschutz:

Die mit diesem Beitrittsformular erhobenen personenbezogenen Daten, deren Änderungen und Ergänzungen werden ausschließlich gemäß § 28 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erhoben, sowie verarbeitet und genutzt. Sie dienen dem Zweck der Begründung und Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft. Eine Datenweitergabe an Dritte erfolgt ausschließlich im Rahmen dieser Zweckbestimmung und sofern und soweit diese von der Interessen Gemeinschaft Hangar ermächtigt oder beauftragt worden sind und auf das Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet wurden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweiligen Fassung.

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur Interessen Gemeinschaft Hangar e.V. und erkenne die Satzung und Beitragsordnung an.

 Ort, Datum	 Unterschrift
---	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<p>IGH Interessen Gemeinschaft Hangar e.V.</p> <p>Postfach 24 14 38 85336 München-Flughafen</p>

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE2181600001750150	[Mandatsreferenz] monatlicher Mitgliedsbeitrag
---	--

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Interessen Gemeinschaft Hangar e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] Interessen Gemeinschaft Hangar e.V.

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

 Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
--

 Kreditinstitut

 BIC ¹ oder BLZ	 IBAN oder Kontonummer DE
--	--

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

 Ort, Datum	 Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
---	--

Bitte drucken Sie das zweiseitige Formular aus und senden Sie es ausgefüllt und unterschrieben per Post an die IGH. Eine schriftliche Bestätigung geht Ihnen in den nächsten Tagen zu.