

# Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich, \_\_\_\_\_, freiwillig die Mitgliedschaft für mich im

**Farmion e.V.**

**Persönliche Daten:**

(mit der Angabe dieser Daten erfolgt die Bestätigung der Infopost, welche mir per E-Mail oder Newsletter zugeschickt wird.)

Vor- und Nachname:

\_\_\_\_\_

Namenszusatz:

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.:

\_\_\_\_\_

Adresszusatz:

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Land:

\_\_\_\_\_

Telefon / Fax / Handy:

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_

Geburtstag:

\_\_\_\_\_

Das Programm des Farmion e.V. erstreckt sich über viele Interessensfelder von Jugendlichen wie zum Beispiel das Liverollenspiel, Sammelkartenspiele und Table Tops (Miniaturenspiele). Dies sind im Wesentlichen die Betätigungsfelder, wobei Gesellschaftsspiele jeglicher Art natürlich auch zum Repertoire gehören.

Die Mitgliedschaft im Farmion e.V. ist an einen jährlichen Mitgliedsbeitrag gebunden, der durch die Abstimmung vom Vorstand und Absegnung durch den Vereinsrat zu jeder Jahreshauptversammlung beschlossen wird. Die jeweilige Höhe ist der Beitragsordnung zu entnehmen. Der zu entrichtende Beitrag wird spätestens im Februar des jeweiligen Jahres per Lastschrift eingezogen.

Eine entsprechende Einzugsermächtigung ist Teil dieses Antrages.

Die Mitgliedschaft garantiert aufgrund des Mitgliedsbeitrages eine komplette Haft- und Unfallversicherung auch bei An- und Abreise zu und von Veranstaltungen des Vereins. Das Mitglied ist berechtigt allen Veranstaltungen und Angeboten des Farmion e.V. beizuwohnen, bei begrenzten Teilnehmerzahlen erhält es natürlich den Vorzug gegenüber Nichtvereinsmitgliedern. Die Bestätigung des Antrages wird vom Vorstand übernommen und eine Kopie zur Richtigkeit an den Antragssteller zurückgeschickt.

Die Mitgliedschaft endet mit einer Kündigung bis zum 31.10. des Jahres, ansonsten wird die Mitgliedschaft automatisch um ein weiteres Jahr verlängert.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter

\_\_\_\_\_  
Vorstandsvertreter

# Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FARMION e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Mitgliedsbeiträgen
- Veranstaltungsbeiträgen
- fälligen Rechnungsbeträgen
- Zinsen und Gebühren

zu Lasten meines nachstehend angegebenen Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Die durch Nichteinlösbarkeit entstehenden Gebühren addieren sich automatisch auf die bereits bestehende Forderung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

Vor- und Nachname:

---

Kontoinhaber:

---

Bank:

---

Bankleitzahl:

---

Kontonummer:

---

IBAN:

---

BIC:

---

---

Ort / Datum

---

Unterschrift Kontoinhaber