Ich beantrage die unterstützende Mitgliedschaft im Verein Natur und Wildnisschule Auenland. Die Statuten und Allgemeine Geschäftsbedingungen (einsehbar im Internet unter www.wildnisschule-auenland.at - bei Bedarf per Post zustellbar) habe ich gelesen und erkläre mich damit einverstanden. Meine Mitgliedschaft kann jederzeit mit einer Frist von 3 Monaten per Brief oder E-Mail gekündigt werden. Es besteht kein Anspruch auf Rückzahlung geleisteter Beiträge.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Straße: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Postleitzahl: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Wohnort: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-Mail: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefon: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Mobil: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Mitgliedsnummer (wird vom Verein Ausgefüllt): | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt laut Mitgliederordnung für unterstützende Mitglieder:·  
Erwachsene 35 € oder einen höheren Betrag nach eigenem Ermessen  
Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr: 20 € (wenn nicht Familienmitglied)  
Geschwister (2-10 Kinder) bis zum 18. Lebensjahr: 30€  
Familien: 50 € oder einen höheren Betrag nach eigenem Ermessen  
Juristische Personen & Körperschaften: 150 €/einen höheren Betrag nach eigenem Ermessen

Einmalige Aufnahmegebühr 10 €  
Beitragszahlung nur per Lastschrift möglich.

(Dazu Einzugsermächtigung auf der nächsten Seite ausfüllen.)

Ich beantrage die unterstützende Mitgliedschaft für

* 1 Erwachsener
* 1 Kind/Jugendlicher bis zum 18. Lebensjahr
* \_\_ Geschwister bis zu 18. Lebensjahr
* 1 Familie mit \_\_\_\_ Mitgliedern
* 1 Juristische Person oder Körperschaft

Angaben zu Familienangehörigen:( bitte nur bei Familienmitgliedschaft/ Geschwister ausfüllen)

## Ehe-/PartnerIn

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-Mail: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefon: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Mobil: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

## Kind 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

## Ki**n**d 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

## Kind 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

Sollten Sie mehr als drei Kinder haben, bitte einfach aber verständlich mehr Namen pro Feld eintragen

Einzugsermächtigung

Alle leeren Felder sind Pflichtangaben und müssen ausgefüllt werden! Der Einzugsermächtigung durch Lastschrift (Kann innerhalb von 8 Wochen widerrufen werden)

Hiermit ermächtige ich den Verein Natur & Wildnisschule Auenland den jährlichen Mitgliedsbeitrag von\_\_\_\_\_\_ € zu Lasten des genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.   
Zusätzlich ermächtige ich den Verein Natur & Wildnisschule Auenland beim ersten Einzug die Aufnahmegebühr von 10 € einzuziehen.

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Kreditinstitut  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| IBAN \_ \_ \_ \_ - \_ \_ \_ \_ -\_ \_ \_ \_ -\_ \_ \_ \_ -\_ \_ \_ \_ -\_ \_ | BIC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Alle angegebenen Daten werden gespeichert, jedoch nur zu vereinsinternen Zwecken benutzt, vertraulich behandelt und insbesondere nicht an Dritte weitergegeben (Datenschutz).

(Bitte ausgefüllt und unterschrieben per Post an unten genannte Adresse schicken)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift |