

AUFNAHMEANTRAG KLETTERGRUPPE KINDER 5-7 JAHRE



NAME, VORNAME DES KINDES

GEBURTSDATUM

TELEFONNUMMER

ADRESSE

E-MAIL

NAME ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger DAV Sektion Burgkirchen e. V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger DAV Sektion Burgkirchen e. V. 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.

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC

Name, Vorname des Kontoinhabers

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG/DATENSCHUTZ

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Rahmen der Berichterstattung (nicht für Werbezwecke) verwendet werden dürfen.

- Printmedien
- Homepage, soziale Netzwerke

Ich erkläre mein Einverständnis zur Speicherung meiner persönlichen Daten und die, des jeweiligen antragstellenden Kindes, für rein interne organisatorische Zwecke. Die gespeicherten Daten unterliegen dem Datenschutz. (siehe www.alpenverein-burgkirchen.de)

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten