



# Bronies NRW e.V.

## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in den Verein Bronies NRW e.V.

### Mitgliedsdaten:

Name, Vorname\*: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

(mindestens das 14. Lebensjahr muss vollendet sein)

Straße/PLZ/Ort\*: \_\_\_\_\_

Tel. Festnetz(\*): \_\_\_\_\_ Tel. Mobil(\*): \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Nickname\*: \_\_\_\_\_

(der Nickname dient zum Anlegen eines Webseiten-Accounts)

Mit der Speicherung meiner Daten ausschließlich zu satzungsmäßigen Aufgaben bin ich einverstanden, ebenso der Weitergabe an andere Vereinsmitglieder. Von der Satzung habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie bei Aufnahme verbindlich an. Die Satzung befindet sich im Anhang und kann auch unter [www.bronies-nrw.de](http://www.bronies-nrw.de) eingesehen werden.

### Mitgliedsbeitrag:

Mitgliedsbeitrag (monatlich): 5,00 €

Mitgliedsbeitrag (jährlich bei Vorauszahlung): 50,00€

Zahlungsrhythmus\*

Monatlich  Jährlich

Ich möchte zusätzlich folgenden Betrag schenken: \_\_\_\_\_ €

Einmalig  Monatlich  Jährlich

## Kontoinformationen:

Kontoinhaber: Bronies NRW e.V.  
IBAN: DE75 4805 0161 0044 1884 49  
BIC: SPBIDE3BXXX  
Name der Bank: Sparkasse Bielefeld

### Beitragshaftung für minderjährige Mitglieder:

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (Vollendung des 18. Lebensjahres) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Richtigkeit aller Angaben.  
Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, benötigen für den Beitritt in den Verein Bronies NRW e.V. die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten.

\* Sind Pflichtfelder. (\*) Mindestens eines von beiden muss ausgefüllt werden.

Stand 12.06.2017

---

Dieses Feld wird vom Vorstand ausgefüllt.

Beitritt in den Verein genehmigt:

Identität geprüft:

Mitgliednummer:

Zahlungsziel:

Minderjährig:

Beitragshöhe:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift