

Mitgliedsnummer: _____ **Vom Präsidenten genehmigt:** _____

----- Wird vom Verein ausgefüllt -----

Der Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt zum VDTF e.V. und erkennt durch seine Unterschrift dessen Satzung an.

Nach- und Vorname: _____

Straße / PLZ / Ort: _____

Telefon / E-Mail (privat): _____

Telefon / E-Mail (beruflich): _____

Geburtsdatum: _____

Hoch-/ Fachschule: _____

Derzeit beschäftigt bei: _____

Vereinsbeitrag: Jährlich

- Nachwuchskraft * (€ 20,--) Vollmitglied (€ 40,--) Pensionär/Rentner (€ 20,--)

* Nach fünf Jahren Mitgliedschaft im VDTF werden Nachwuchskräfte (ohne weitere Benachrichtigung) als Vollmitglied geführt, deren jährlicher Mitgliedsbeitrag € 40,-- beträgt.

Gewünschte VDTF-Bezirksgruppe (bitte nur 1x ankreuzen):

- Bayern-Nord Emsland Hessen-Pfalz Süd
 Mittelsachsen Niederrhein/Aachen Südbaden

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig am 01. März jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Verein Deutscher Textilveredlungsfachleute e.V. - VDTF
 Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 61 ZZZ 000 0163 6134**
 Mandatsreferenz: _____ (wird vom VDTF e.V. ausgefüllt und mitgeteilt)
 Einzugsermächtigung: Ich ermächtige den VDTF e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VDTF auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige den VDTF e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VDTF auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Nachname des Kontoinhabers*: _____
 Straße, Hausnummer, PLZ, Ort *: _____
 IBAN: DE _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift

* Falls abweichend vom obigen Mitglied