

Aufnahmeantrag / Beitrittserklärung

Hiermit beantrage(n) ich (wir) die Mitgliedschaft in der
Karneval Gesellschaft Farweschlucker e.V., Ludwigshafen

(Stand 10/2025)

Name:..... Vorname:.....

Straße:..... PLZ-Ort:.....

Geburtsdatum . Hochzeitstag:..... Tel:.....

E-Mail-Adresse:.....

☐

Passiv

☐

Aktiv (Bezeichnung der Gruppe)

Weitere Personen bei Familienbeitrag

Name..... Vorname..... geb:.....

Name..... Vorname..... geb:.....

Name..... Vorname..... geb:.....

geworben durch:.....

Jährlicher Familienbeitrag: € 48,00

Jährlicher Einzelbeitrag: € 36,00

**Jugendliche im Alter von 12 - 18 Jahren,
Schüler, Auszubildende und Studenten
im Alter von 18 - 26 Jahren € 18,00**

Karneval Gesellschaft Farweschlucker

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE50ZZZ00000585434

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Karneval Gesellschaft Farweschlucker von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Abbuchung erfolgt im März eines jeden Jahres.

Kreditinstitut:

IBAN:

Ludwigshafen, Datum

Unterschrift:.....

Name und Anschrift des Kontoinhabers (falls Antragsteller nicht Kontoinhaber)

Name..... Vorname.....

Anschrift:.....

Ihre Daten dürfen wir gemäß der Datenschutzordnung der Karneval Gesellschaft Farweschlucker e.V. nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vom 25.05.2018 entsprechend verwalten und verwenden. Ausführliche Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage www.farweschlucker.com. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie zu.

Ich möchte den kostenlosen Farweschlucker E-Mail-Newsletter erhalten:

Ja ☐

Nein ☐

Datum

Unterschrift