

Mitgliedsantrag für Fraktionen

- Hiermit beantragen wir die Aufnahme unserer Fraktion und ihrer gewählten Fraktionsmitglieder als Fraktionsmitgliedschaft in den Verein konservativer Kommunalpolitiker Thüringen e.V. (VKK TH e.V.).

Angaben zur Fraktion:

Name der Fraktion: _____

Fraktionsvorsitzender: _____ Ansprechpartner: _____

Adresse / Geschäftsstelle: _____ Telefon/Fax: _____

Email: _____

Anzahl der, der Fraktion zum Zeitpunkt des Antrages angehörigen, gewählten Fraktionsmitglieder: _____

- (1) Die persönlichen Daten der Fraktionsmitglieder, sowie deren Zustimmung zur Mitgliedschaft sowie zur Datenverarbeitung im Rahmen der beiliegenden Datenschutzerklärung liegen diesem Antrag in Anlage jeweils eigenhändig von Mitglied unterzeichnet bei.
Anlagen: 1 bis _____
- (2) Änderungen betreffend der Fraktionsmitgliedschaft (insbesondere des Fraktionsvorsitzes, der Anzahl der Fraktionsmitglieder sowie der entsprechenden Personendaten) sind dem VKK TH e.V. unverzüglich anzuzeigen. Bis zur Bekanntgabe des Austritts eines Fraktionsmitgliedes bleibt dieser Mitglied im Verein. Neue Fraktionsmitglieder können erst nach Vorlage der in Ziffer 1 genannten Unterlagen im Verein aufgenommen werden.

Mitgliedsbeitrag:

- (1) Der Mitgliedsbeitrag nach § 3 (2) der Beitragsordnung beträgt 20,00 € jährlich für jedes gewählte und der Fraktion angehörende Mitglied.
(2) Der Mitgliedbeitrag für, der Fraktion angehörende Mitglieder i. S. d. § 3 (3) der Beitragsordnung beträgt 10,00 € monatlich. Dieser wird
- a) von den entsprechenden Mitgliedern persönlich getragen.
 b) von der Fraktion getragen.

Zahlungsweise:

- Der Jahresbeitrag für alle Mitglieder nach Nr. 1 und Nr. 2 b soll von nachfolgend genannter Bankverbindung der Fraktion mittels Lastschrift eingezogen werden. (Bitte unten stehendes SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!)
- Die Zahlung des Jahresbeitrages für alle Mitglieder nach Nr. 1 und Nr. 2 b erfolgt unter Beachtung des § 5 Absatz 1 und 4 der Beitragsordnung durch Überweisung auf das Vereinskonto.

Hiermit bestätige ich / wir den Erhalt und die Anerkennung der Satzung, Beitragsordnung und Datenschutzerklärung.
Ich versichere, dass alle von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des vertretungs- berechtigten der Fraktion: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n den VKK TH e.V., Aue 9, 99842 Ruhla, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE71ZZZ00002346673, die zu entrichtenden Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom VKK TH e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____

Straße, Nr.: _____ IBAN: _____

PLZ, Wohnort: _____ BIC: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____