

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur

Flachgauer Tafel
Verein für sozialen Ausgleich
ZVR-Zahl: 314 688 245

Name:

Geb. Datum: geworben von:
(Pflichtfeld nur für Mitarbeiter*innen)

Anschrift: Straße

PLZ, Ort

Email:

Telefon: Ich bin Mitarbeiter*in

Ich werde Mitglied der Flachgauer Tafel

- mit einem Mindest-Mitgliedsbeitrag von **12 Euro/Jahr**
- ich bin Mitarbeiter*in und möchte keinen Mitgliedsbeitrag zahlen
- mit einem höheren Mitgliedsbeitrag von**Euro/Jahr**
Bitte Zutreffendes ankreuzen
- Ich zahle den Mitgliedsbeitrag **per Überweisung** (Dauerauftrag, E-Banking) auf das Vereinskonto
- Ich zahle den Mitgliedsbeitrag **mit Zahlschein** auf das Vereinskonto
Bitte Zutreffendes ankreuzen

Datum, Unterschrift:

Vielen Dank!

Ich stimme der Verarbeitung meiner persönlichen Daten zum Zweck der allgemeinen Vereins- und Mitgliederverwaltung zu (Kommunikation, Beitragsvorschreibungen, Newsletter). Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden (Kontakt Daten siehe unten).

Datum, Unterschrift:

.....
Flachgauer Tafel
Anton Windhagerstr. 14
5201 Seekirchen a. Wallersee
www.flachgauertafel.at

Vereinskonto:
Raiffeisenbank Eugendorf-Plainfeld
IBAN: AT90 3501 5000 0101 9348
SWIFT-BIC: RVSAA2S015