



Antrag auf Mitgliedschaft

Vielen Dank für Dein Interesse an unserem Verein. Bitte fülle den Antrag sorgfältig aus und übergebe ihn uns unterschrieben auf einem Treffen oder schicke ihn per Post an unsere Adresse zu. Du wirst umgehend benachrichtigt werden sobald dein Antrag bearbeitet wurde.

Wir freuen uns sehr Dich in unserem Verein begrüßen zu dürfen!

Der Vorstand des Südstaaten Furs e.V.

Südstaaten Furs e.V.

Postfach 500928

70339 Stuttgart

<https://www.s-s-f.de>

information@s-s-f.de

Nickname:

Vorname:

Nachname:

E-Mail Adresse:

Geburtsdatum:

Straße / Nummer:

PLZ/Ort:

Webseite:

Telegram

Mobil:

Antragsteller:

_____  _____

Ort, Datum:

Unterschrift: (ggf. d. Erziehungsberechtigten)

Vorstand:

Ort, Datum:

Unterschrift SSF Vorstand

Ich bin...

- Zeichner
- Fursuiter
- Musiker / DJ
- Fursuitbauer
- Fotograf
- Videofilmer

Antrag angenommen

Antrag abgelehnt

Der Mitgliedsbeitrag wurde festgesetzt auf jährlich: **25,00€**



Antrag auf Mitgliedschaft – Anlage 1 – Selbstauskunft

Gib uns bitte eine kleine allgemeine Beschreibung über Dich

Bist Du ein Künstler? Dann nenne uns bitte deine Onlinearchive

Möchtest Du uns bei Veranstaltungen unterstützen?

Wir sind immer auf der Suche nach helfenden Pfoten in allen Bereichen unserer Events.

Beschreibe uns was Du gerne auf Events oder im SSF allgemein machen wollen würdest.

Deine Daten werden vertraulich nach den gängigen Datenschutzrichtlinien behandelt. Weitere Informationen hierzu findest Du auf unserer Webseite.

Ort, Datum: _____ Unterschrift zur Datenfreigabe: _____



Antrag auf Mitgliedschaft – Anlage 2 – SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger - Identifikationsnummer:	DE63SSF00001755990
Mandatsreferenz:	wird separat mitgeteilt
Zahlungsart:	SEPA-Basis-Lastschrift

Ich ermächtige den Südstaaten Furs e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Der Zeitraum der ersten Lastschrift-Abbuchung richtet sich nach dem Eintrittsdatum und wird separat mitgeteilt.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Südstaaten Furs e.V. auf mein Konto gezogenen 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.

Kontoinhaber:	<input type="text"/>
IBAN:	<input type="text"/>
BIC:	<input type="text"/>
Land:	<input type="text"/>
Kreditinstitut:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Ort, Datum:	Unterschrift: <input type="text"/>