

# KLA



# KAG

**KLEINE ARNSBERGER  
KARNEVALSGESELLSCHAFT e.V.**

aus  
**Mantau 1860**

## Beitrittsformular - Kleine Arnsberger Karnevalsgesellschaft e.V. "KLAKAG"

Bitte füllen Sie alle mit \* markierten Felder aus. (Pflichtfelder)

Anrede*	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau
Name*	<input type="text"/>
Vorname*	<input type="text"/>
Strasse/Nr.*	<input type="text"/>
PLZ/Ort*	<input type="text"/>
Ihr Geburtstag*	<input type="text"/>
Handynummer*	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse*	<input type="text"/>
Mitgliedsart*	<input type="radio"/> Jugendlicher für 12,- € pro Kalenderjahr <input type="radio"/> Erwachsener für 20,- € pro Kalenderjahr <input type="radio"/> Ehepaar für 30,- € pro Kalenderjahr <input type="radio"/> Ehepaar mit Kindern unter 18 Jahren für 40,- € pro Kalenderjahr
Name der Ehefrau*	<input type="text"/>
Geburtstag der Ehefrau	<input type="text"/>
Name Kind 1	<input type="text"/>
Geburtstag Kind 1	<input type="text"/>
Name Kind 2	<input type="text"/>
Geburtstag Kind 2	<input type="text"/>
Die Beitragszahlung erfolgt per Bankeinzug.*	<input type="radio"/> Ich bin damit einverstanden, dass mein jährlicher "KLAKAG" Mitgliedsbeitrag von meinem Konto, Anfang des jeweiligen Jahres, abgebucht wird. Diese Zustimmung kann ich jederzeit bei der "KLAKAG" schriftlich widerrufen.
IBAN*	<input type="text"/>
BIC*	<input type="text"/>
Kontoinhaber*	<input type="text"/>
Einverständniserklärung*	<input type="radio"/> Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch die "KLAKAG" einverstanden. Ich habe die Satzung der "KLAKAG" gelesen, verstanden und stimme ihr mit dem Anhaken dieses Kontrollkästchens zu. (Die Satzung der "KLAKAG" ist unter <a href="http://www.klakag.de">www.klakag.de</a> einsehbar und druckbar.)
Möchten Sie den "Klakagschal" erhalten?	<input type="radio"/> Ja.
	_____ Datum, Unterschrift