

## Mitgliedsantrag

Ja, ich/wir möchten Mitglied  / Fördermitglied  der Tafel Roth e. V. werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (optional): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Mein  / unser  Mitglieds-, Fördermitgliedsbeitrag soll \_\_\_\_\_ € betragen.  
(Mitgliedsbeitrag min. 20 €/Jahr)

Zahlungsweise:  jährlich

Hiermit ermächtige ich / wir die Tafel Roth e. V. widerruflich, den Mitglieds- / Fördermitgliedsbeitrag von meinem / unserem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Ort / Datum Unterschrift Kontoinhaber*

Hinweis: Die termingerechte Zahlung des Mitglieds-, Förderbeitrag ist Voraussetzung für Einladung zur Mitgliederversammlung (i. d. R. jährlich im April).

### Zustimmung gemäß DSGVO

Die Tafel Roth e.V. meine / unsere Daten zur Führung als Mitglied oder ehrenamtliche Helfer digital speichern und zur Kontaktaufnahme nutzen.  
*Der Zustimmung kann jederzeit schriftlich widersprochen werden.*

Ich will / wir wollen gerne bei der Tafel Roth e. V. mithelfen bei

- Abholung der Waren
- Vorbereitung der Waren
- Ausgabe der Waren
- Reinigung der Ausgabestelle

### **Bankverbindungen:**

VR-Bank Mittelfranken Mitte eG Roth  
IBAN: DE62 7656 0060 0000 1390 68  
BIC: GENODEF1ANS

Sparkasse Mittelfranken-Süd  
IBAN: DE80 7645 0000 0221 2601 69  
BIC: BYLADEM1SRS