

Beitrittserklärung

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Der Mitgliedsbeitrag ist entsprechend unserer Beitragsordnung nach sozialen Gesichtspunkten gestaffelt.

Steuerpflichtiger

Name*	<input type="text"/>
Vorname*	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	<input type="text"/>
Straße*	<input type="text"/>
PLZ*	<input type="text"/>
Wohnort*	<input type="text"/>
Telefon*	<input type="text"/>
E-Mail*	<input type="text"/>

Ehegatte

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>

Zahlungsart *

Vorkasse Lastschriftmandat

Widerrufsrecht

Mit diesem Formular treten Sie rechtlich wirksam unserem Verein bei und sind gemäß Satzung zur Zahlung eines Mitgliedsbeitrages verpflichtet. Sie haben nach dem Ausfüllen und Abschicken ein 14-tägiges Widerrufsrecht.

* Ich/Wir verzichte(n) hiermit ausdrücklich und unwiderruflich auf mein/unser Widerrufsrecht. Bitte bearbeiten Sie meine/unsere Unterlagen vor Ablauf der zweiwöchigen Frist.

Datenschutz

* Ich bin damit einverstanden, dass smart Lohnsteuerhilfverein e.V. die zu meiner Mitgliedschaft erforderlichen persönlichen Daten speichert und nutzt.

Ort, Datum

Unterschrift Steuerpflichtiger/Ehemann

Unterschrift Ehefrau