

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Bürgerverein Düsterohl e. V. und erkenne die Vereinssatzung sowie den von der Mitgliedsversammlung festgesetzten Beitrag in Höhe von derzeit 15,00 € im Jahr an. Der Beitrag wird im Monat Februar abgebucht.

Der Austritt ist dem Verein schriftlich mitzuteilen und nur zum Schluss eines Jahres möglich. Bereits entrichtete Beiträge werden nicht erstattet.

Änderungen der Mitgliedschaft (z. B. neue Adresse, neue Bankverbindung, etc.) sind dem Verein umgehend mitzuteilen.

Persönliche Daten

Name : _____

Vorname : _____

Geburtsdatum: _____

Straße u. Hausnummer : _____

PLZ u. Wohnort _____

Datenschutzbestimmungen:

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und des Beitragseinzuges genutzt werden.

Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/ Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds / gesetzl. Vertreter

Bitte auch Seite 2 ausfüllen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Bürgerverein Düsterohl e. V., Ostlandstr. 28, 51688 Wipperfürth

Gläubiger-Identifikationsnummer DE06ZZZ00000663535

Mandatsreferenz _____

SEPA-Lastschriftmandat (alt : Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige den Bürgerverein Düsterohl e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Bürgerverein Düsterohl e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis : Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut : _____

BIC : _____

IBAN : DE _____

Datum, Ort und Unterschrift