

Beitrittserklärung

Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen Zeulenroda e.V.

Hohe Straße 127 / 07937 Zeulenroda-Triebes / Tel. 036628 / 683-0

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied im Verein Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen Zeulenroda e.V. ab dem _____ .

Name: _____ Vorname: _____
Geb.- Datum: _____ Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins an.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt:

Einzelbeitrag: 15 Euro im Kalenderjahr

Familienbeitrag: 23 Euro im Kalenderjahr (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Die Beitrittserklärung erfolgt unter Vorbehalt der Zustimmung durch den Vorstand des Vereins.

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE54ZZZ00000529393

Mandats-Nr.: (wird Ihnen noch nach Einrichten des SEPA-Lastschriftmandats mitgeteilt)

Verwendungszweck/Referenz: Mitgliedsbeitrag „NAME EINFÜGEN“ LHZ lfd. Jahr

Ich ermächtige den Verein Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen Zeulenroda e.V. in Zeulenroda-Triebes, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag

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.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Datenschutzerklärungen

- 1) Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden:

Namen, Adressen, Geburtsdaten, Kontaktdaten, E-Mail Adressen, Eintrittsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

- 2) Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden:

Namen, Adressen, Geburtsdaten, Kontaktdaten, E-Mail Adressen, Eintrittsdatum

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

- 3) Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogene Daten an den Dachverband der Lebenshilfen Deutschland in Berlin übermitteln:

Name, Adressen, Geburtsdaten, Eintrittsdatum

Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden

Ort, Datum

Unterschrift

- 4) Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf der Homepage und anderen sozialen Medien wie z.B. den Facebookseiten des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt.

Ort, Datum

Unterschrift

Beitrittserklärung Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen Zeulenroda e.V. Seite 3 von 3

Stand 23.02.2022