

Heimat- und Verkehrsverein Leiberg e. V.

33181 Bad Wünnenberg-Leiberg

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Heimat- und Verkehrsverein Leiberg e. V. und erkenne die Satzung des Vereins, in der jeweils gültigen Fassung an. Mir ist bekannt, dass die Annahme in den Verein der Zustimmung des Vorstandes bedarf.

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr. privat: _____ mobil: _____

Email: _____

Geburtsdatum: _____ Aufnahme in den Verein ab: _____

Die Vereinsatzung wird mir auf Wunsch ausgehändigt oder per Email zugesandt.

Zur Erfüllung der Zwecke und Aufgaben des Vereins werden unter Beachtung der Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) personenbezogene Daten über persönliche und sachliche Verhältnisse der Mitglieder im Verein verarbeitet. (Gültig für die Dauer der Mitgliedschaft, oder bis auf Widerruf, siehe auch: www.leiberg.de Datenschutz)

Ich erkenne die vor genannten Datenschutzbestimmungen an. (ggf. streichen)

Die Veröffentlichung von meinem Namen und von Fotos von mir, darf zur Präsentation von Vereinsanliegen genutzt werden. **Diese Erklärung ist jederzeit schriftlich widerrufbar. (ggf. streichen)**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE20ZZZ00000811790 Mandatsreferenz _____ (wird vom Verein ergänzt)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige den Heimat und Verkehrsverein Leiberg e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Auf die schriftliche Vorankündigung des Zahlungszeitpunktes verzichte ich, aufgrund des entstehenden Aufwandes für den Heimat- und Verkehrsverein Leiberg e. V. ausdrücklich!** (kann bei Bedarf gestrichen werden)

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

IBAN des Zahlungspflichtigen: DE__ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Falls abweichend (Name und Anschrift auf der Rückseite)

Unterschrift Kontoinhaber: _____