

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Frauenverein Hohenfurch e.V. und erkenne die Vereinssatzung, sowie den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresmitgliedsbeitrag an.

Name, Vorname _____

Straße _____

Postleitzahl, Ort _____

Geboren am _____ Hochzeitstag _____

Telefon _____ Email _____

Der Austritt ist dem Verein schriftlich unter den in der Satzung genannten Bedingungen zu erklären und nur zum Schluss des Geschäftsjahres möglich. Bereits entrichtete Beiträge werden nicht erstattet.

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

Datenschutzbestimmungen:

Ich willige ein, dass der Frauenverein Hohenfurch e.V. die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei uns gespeichert sind.

Ort, Datum

Unterschrift

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen:

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Fotos und Videos für Veröffentlichungen und Berichte in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Überlassung an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Aufgenommen am: _____

Unterschrift Vorstand _____

SEPA – Lastschriftmandat



Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereines:

Mandatsreferenznummer : _____
(wird nach Beitritt schriftlich bekannt gegeben)

Ich ermächtige den Frauenverein Hohenfurch e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Frauenverein auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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.

IBAN: _____

BIC: _____

Bank _____

Kontoinhaber _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber