



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich in den Betreuungsverein Ostholstein e.V. als Mitglied aufgenommen zu werden.

Mir ist bekannt, dass mein Beitritt gem. der Vereinssatzung der Zustimmung des Vorstand des Betreuungsvereins bedarf. Dies erfolgt innerhalb von drei Monaten nach Eingang des Antrages. Eine Ablehnung ist mir schriftlich mitzuteilen.

Der Mindestjahresbeitrag beträgt 12,00 €.

Davon unabhängig möchte ich freiwillig den folgendes Jahresbeitrag zahlen: _____ €

Der Mitgliedsbeitrag wird über ein von mir erteiltes SEPA-Lastschrift-Mandat bis spätestens 31. März eines jeden Jahres eingezogen. Der Überweisung des Beitrags wird nur in Ausnahmefällen zugestimmt.

Vor- und Zuname : _____

Geburtsdatum : _____

Anschrift : _____

Telefon (Festnetz / mobil) : _____ / _____

E-Mail : _____

Spendenmitglied

aktives Mitglied

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz-Grundverordnung:

Die in der Beitrittserklärung angegebenen personenbezogenen Daten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Mitgliedsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen. Eine solche Einwilligung erteilen Sie freiwillig mit Ihrer Unterschrift.

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem Betreuungsverein Ostholstein e. V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem Betreuungsverein Ostholstein e. V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den

Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail an den dem Betreuungsverein Ostholstein e. V. übermitteln.

Ich bin damit ausdrückliche einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse zu Vereinszwecken durch den Betreuungsverein Ostholstein e.V. genutzt werden darf. Meine E-Mail-Adresse darf für die Vereinspost genutzt werden.

Datum und Ort

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ0000182149

Mandatsreferenznummer: _____ (wird vom Betreuungsverein Ostholstein e. V. vergeben)

Ich ermächtige den Betreuungsverein Ostholstein e. V. den von mir gewünschten Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € p.a. von meinem Konto mittels Lastschrift einzulösen. Die Belastung erfolgt spätestens bis zum 31.03. jeden Jahres.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, der Abbuchung des Beitrages widersprechen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Kosten der Rücklastschrift sind nach dem Verursacherprinzip zu tragen.

Vor- und Zuname : _____

Geburtsdatum : _____

Anschrift : _____

IBAN : DE _____

BIC: : _____

Einen Wechsel Ihrer Bankverbindung und/oder Anschrift teilen Sie uns bitte umgehend mit. Vielen Dank!

Datum und Ort

Unterschrift