

BEITRITTSERKLÄRUNG

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN



zum Bürgerverein Rahlstedt e.V.

Ich / Wir erkläre(n) hiermit den Beitritt per _____ (Datum)

Nachname: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Nachname: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Firma / Verein o.ä. _____ Telefon: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Mailadresse: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich:

Einzelpersonen: 30,- Euro Ehepaare / Partner: 50,- Euro

Kinder / Jugendliche (bis 18 Jahre): 10,- Euro Firmen / Vereine: 50,- Euro

Datum: _____ Unterschrift: _____

(bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Ich / Wir zahlen eine einmalige Spende bei Beitritt in Höhe von _____ Euro

(Der Bürgerverein ist als gemeinnützig anerkannt und kann für Ihre Spende eine steuerabzugsfähige Spendenbescheinigung ausstellen.) Bitte beachten Sie unser SEPA-Lastschriftmandat!

Datenschutzhinweis:

Wir informieren Sie darüber, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen

SEPA-Lastschriftsmandat (dies ist bei der ehrenamtlichen Mitgliederverwaltung eine große Hilfe)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 76 ZZZO 0000 2850 42

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich/wir ermächtige(n) den Bürgerverein Rahlstedt e.V. den Jahres-Mitgliedsbeitrag von meine/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Bürgerverein Rahlstedt e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

Anschrift des Kontoinhabers:

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

IBAN: DE _____ BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bürgerverein Rahlstedt e.V. • Nydamer Weg 18 b • 22145 Hamburg-Rahlstedt • Telefon / Telefax: 040 - 678 95 03

Konto: Sparkasse Holstein (BLZ: 213 522 40) Kto.-Nr.: 0179 1341 27

IBAN: DE27 2135 2240 0179 1341 27 - BIC: NOLADE21HOL