Förderverein Seniorenzentrum St. Clara Illingen e.V.

Beitrittserklärung

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung Ihre Daten in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

☐ Einzelmitglied (Jahresbeitrag 30 €) ☐ Familienmitglied (zzgl. Jahresbeitrag 15 €)
Bitte für jedes weitere Familienmitglied eine separate Beitrittserklärung ausfüllen

_____
Name, Vorname Geburtsdatum

_____
Adresse

_____
Telefon-Nr. E-Mail

_____
Name, Vorname (bei Familienmitgliedschaften)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrend) Gläubiger-ID DE52ZZZ00000467834

Ich ermächtige den Förderverein Seniorenzentrum St. Clara Illingen e. V. den Mitglieds-/Familienbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf meinem Konto eingezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis:
Ich kann innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Änderungen meiner Bank- oder Kontakt-Daten teile ich dem Förderverein unverzüglich mit.

Der Beitrag ist jeweils zum Jahresanfang, ansonsten sofort bei Beginn der Mitgliedschaft fällig.
Mit der Unterschrift ermächtige ich den Verein widerruflich, den Mitgliedsbeitrag jährlich am 01.03. zu Lasten meines folgenden Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

_____
Name Bank

IBAN DE _

Die Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar.

_____
Datum, Unterschrift *für Sepa-Lastschrift*

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und E-Mail-Adresse. Mit der Weitergabe meiner Daten, an das Seniorenzentrum St. Clara mit zweckgebundener Verarbeitung (z.B. Verschicken von Einladungen) bin ich einverstanden.

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

_____
Datum, Unterschrift…. *für den Beitritt*

Kündigung: Schriftlich, mindestens 3 Monate vor Jahresende
Vorsitzende: Angela Adam Tel. 07042/21264 Stv. Vorsitzende: Elfriede Sturm Tel.07042/21219