

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir, meinen/unseren Beitritt als

☐ Einzelmitglied ☐ Paarmitgliedschaft

des oben genannten Vereines, ab dem Jahr 20____

Der Beitrag beträgt für Einzelmitglieder € 27,- oder für die Paarmitgliedschaft € 35,- im Jahr.
Der Beitrag wird fällig am 15. Januar eines Jahres.

Einzelmitglied	Partner
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Straße:	Straße:
PLZ / Ort:	PLZ / Ort:
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
E-Mail:	E-Mail:
Meine Mitgliedschaft ist: <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv	Meine Mitgliedschaft ist: <input type="checkbox"/> aktiv <input type="checkbox"/> passiv

Der Mitgliedsbeitrag wird geleistet durch:

☐ Überweisung ☐ Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren.

Datenschutzbestimmungen

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Funktion im Verein und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden. Eine Übermittlung der Daten an Dritte und die Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgabe aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen

☐ JA / ☐ NEIN Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen !

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes / gesetzlichen Vertreters

ggf. Unterschrift des Partners

SEPA- Lastschriftmandat	
Name des Zahlungsempfängers: Komitee für Igelschutz e.V. Hamburg	
Anschrift des Zahlungsempfängers:	
Straße und Hausnummer: Fließheide 42	PLZ und Ort: 22525 Hamburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73 ZZZ0 0001 0694 38	
Bankverbindung: Sparda – Bank, Hamburg IBAN: DE05 2069 0500 0000 6012 73 BIC: GENODEF1S11	
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):	
<p>Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), den von mir / uns zu entrichtenden, jährlichen Mitgliedsbeitrag, von</p> <p><input type="checkbox"/> € 27,- für die Einzelmitgliedschaft, (Zutreffendes bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> € 35,- für die Paarmitgliedschaft.</p> <p>Von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.</p> <p>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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p>	
Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag	
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen): _____ - _____ - _____ - _____ - _____	
BIC (8 oder 11 Stellen): _____	
PLZ / Ort: _____	Datum (TT/MM/JJJJ): _____ - _____ - 20____
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	