



Behindertenhilfe Dülmen e. V. | Kornblumenstr. 27 | 48249 Dülmen

Behindertenhilfe Dülmen e.V.
Herrn Klemens Segbert
Overbergstraße 76
48249 Dülmen

Telefon: 0 25 94 / 14 27
ksegbert@t-online.de
www.behindertenhilfe-duelmen.de

Bitte Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung ausfüllen, ausdrucken und dann unterschrieben per Post an obige Anschrift senden oder eingescannt per E-Mail übermitteln.

Beitrittserklärung

Hiermit trete/n ich/wir der Behindertenhilfe Dülmen e. V., Kornblumenstr. 27, 48249 Dülmen, bei.

Geschlecht: () männlich () weiblich () divers

Name/Firma: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

Der Mitgliedsbeitrag pro Jahr beträgt mindestens 50,-- Euro. Es kann auch ein höherer Beitrag eingesetzt werden. Der Beitrag ist in voller Höhe steuerlich absetzbar. Ich/Wir zahle/n einen Jahresbeitrag von: _____ Euro.

Die in diesem Formular enthaltenen Daten werden elektronisch gespeichert. Die Daten werden gemäß den Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU DSGVO) entsprechend verwendet. Die Satzung der Behindertenhilfe Dülmen e.V. erkenne ich an.

DATENSCHUTZHINWEIS:

Der Vereinsvorstand weist hiermit darauf hin, dass mit der Mitgliedschaft eine Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt und erforderlich ist. Die Datenverarbeitung dient ausschließlich Vereinszwecken. Die Bestimmungen des EU DS GVO und die Regelungen der Datenschutzerklärung werden dabei beachtet. Es wurden ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen, in denen die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist. Das Vereinsmitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen. Die Datenschutzerklärung der Behindertenhilfe Dülmen e.V. ist im Internet unter www.behindertenhilfe-duelmen.de einzusehen.

Die auf der Website abgedruckten Informationspflichten gem. Art. 13 u. 14 EU DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Dülmen, den _____ Unterschrift: _____



Einzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE45ZZZ00000173371

Mandatsreferenz: _____

Entspricht der Mitgliedsnummer. Wird von der Behindertenhilfe nachträglich eingetragen.

Zahlungsart: Jedes Jahr zum 01.02. und den Beitrag für das laufende Jahr sofort.

Ich/Wir ermächtige/n die Behindertenhilfe Dülmen e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen zu Lasten meines/unseres Girokontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Behindertenhilfe Dülmen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-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/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- u. Nachname Kontoinhaber: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Dülmen, den _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____