



ANTRAG ZUM BEITRITT DES VEREINS

" Förderverein Kindergarten Heilig Kreuz Traunstein e.V."

Vorname _____ Name _____

Straße _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ (Angabe freiwillig)

Handy _____ (Angabe freiwillig)

E-Mail _____

(Mit Angabe einer E-Mailadresse, erkläre ich mich mit der Zusendung von Vereinsmitteilungen per E-Mail einverstanden)

Jahres-Mitgliedsbeitrag:

Bitte den gewünschten Beitrag ankreuzen oder eintragen - Mindestbeitrag 15 EUR

15 EUR _____ EUR

Ort _____ Datum _____

Unterschrift _____

Hinweise:

Austritt/Kündigung:

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder Email gegenüber dem Vorstand mit einer Frist von 4 Wochen erfolgen.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jeder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen.

Bitte helfen Sie uns den Verwaltungsaufwand gering wie möglich zu halten und erteilen Sie uns eine Einzugsermächtigung (s. Anlage).

Datenschutzhinweis:

Der Förderverein Kindergarten Heilig Kreuz Traunstein e.V. möchte Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung

angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse sowie die Bankverbindungsdaten (sog. personenbezogene Daten), die Sie in der Einzugsermächtigung mitgeteilt haben, auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins

gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen

Finanzamts werden Daten an Behörden weitergeleitet für deren Verwaltungs- und Organisationszwecke.

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 oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden Ihre personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend gesetzlicher Vorgaben (z.B. steuerrechtlicher Art) aufbewahrt werden müssen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereinszwecke erforderlich ist.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Förderverein Kindergarten Heilig Kreuz Traunstein e.V.

Schloßstr.17, 83278 Traunstein

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein Kindergarten Heilig Kreuz Traunstein e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers**Straße und Hausnummer:**

Schloßstraße 17

Postleitzahl und Ort:

83278 Traunstein

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE7ZZZ00002858912

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)****Straße und Hausnummer:****Postleitzahl und Ort:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):**

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:**Datum (TT/MM/JJJJ):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

*1234567890123456789
0123456*

5 3