



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als **förderndes Mitglied** in den Spielmannszug Bausenhagen e.V.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung, Ordnungen und Beiträge des Spielmannszug Bausenhagen e.V. als verbindlich an.

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße / Haus-Nr. _____ PLZ / Wohnort _____

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer (Festnetz): _____

Telefonnummer (Mobil): _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zur Übermittlung von Vereinsinformationen (z.B. Konzerttermine, Einladungen, Vereinszeitschrift usw.) genutzt werden. Ohne diese Einwilligung wird der Informationsfluss auf die postalische Übermittlung eingeschränkt.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz und Datenschutz-Grundverordnung

Ich willige ein, dass der Spielmannszug Bausenhagen e.V. als verantwortliche Stelle die in der Mitgliedsantrag erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an öffentliche Stellen (z.B. Stadt Fröndenberg) sowie an die Dachverbände „Volksmusikerverband NRW“ und „Landemusikverband NRW“ findet nur im Rahmen der in den Satzungen des jeweiligen Verbandes festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Vereinsführung und dem Erwerb von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der o.g. Organisationen findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend den steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes 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.

Ort, Datum Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen



SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung (Jahresbeitrag)
(zutreffendes bitte ankreuzen) einmalige Zahlung (Einmalsspende)

Beitrag: 10 € 20 € 30 € (Beitrag der Aktiven)
(zutreffendes bitte ankreuzen) _____ € (sonstiges)

Der Beitrag wird jährlich zum 15. Februar per Lastschrift eingezogen

Name des Zahlungsempfängers: Spielmannszug Bausenhagen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers: Palzstr. 30a, 58730 Fröndenberg, Deutschland

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE03ZZZ00000396548

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Spielmannszug Bausenhagen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Spielmannszug Bausenhagen e.V. auf meinem/unserem 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.

Der Austritt kann zum Ende des Kalenderjahres erklärt werden. Der Austritt muss spätestens zwei Wochen vor Ablauf des Jahres schriftlich bei der Mitgliederbetreuung des Vereins eingehen. Mit dem Austritt aus dem Spielmannszug Bausenhagen e.V. erlischt automatisch das SEPA-Mandat.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Kreditinstitut (Namen und BIC) _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)