

AUFNAHMEANTRAG FÜR VEREINSMITGLIEDER

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den Verein „Nicht Reden. Machen! e.V.“

Persönliche Angaben

| | |
|---|--|
| Vorname, Name: | |
| Straße, Hausnummer: | |
| Telefon: | |
| Geburtsdatum: | |
| PLZ, Ort: | |
| E-Mail: | |
| Die Aufnahme in den Verein wird beantragt ab: | |

Mitgliedsbeitrag (jährlich)

| | | |
|--|---|--------------------------|
| Erwachsene aktive Mitglieder | € 60,- (mind. +30 Arbeitstunden/Jahr) | <input type="checkbox"/> |
| Mein Beitrag als aktives Mitglied soll | € betragen (mind. € 60,-). | <input type="checkbox"/> |
| Erwachsene passive Mitglieder | € 120,- | <input type="checkbox"/> |
| Familienmitgliedschaft* | € 150,- (2 Erwachsene + Kinder unter 18 Jahre) | <input type="checkbox"/> |

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt anteilig zum Eintrittsdatum, danach vollständig zum 01.04. des jeweiligen Jahres per Einzugsermächtigung.

*Für die Familienmitgliedschaft bitte auf Seite 3 alle Familienmitglieder aufführen.

Aufnahme

Die Aufnahme in den Verein erfolgt nach Prüfung durch den Vorstand.

Regularien des Vereins

Ich erkenne mit meiner Unterschrift die Satzung des Vereins sowie die Festsetzungen der Beiträge in der jeweils gültigen Fassung an. Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die Satzung des Vereins in ihrer aktuell gültigen Fassung erhalten zu haben.

Rundschreiben

Ich bin damit einverstanden, dass ich Rundschreiben des Vereins erhalte.

Die Einwilligung kann von mir jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung vor Erhalt des Widerrufs bleibt hiervon unberührt.

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter / Erziehungsberechtigte)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00002494905

Ich/Wir ermächtige/n Nicht reden. Machen! e. V. , Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Nicht reden. Machen! e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

| | |
|---------------------------|--|
| Name des Kontoinhabers: | |
| Straße, Hausnummer: | |
| PLZ, Ort: | |
| IBAN: | |
| BIC: | |
| Name des Kreditinstituts: | |

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter / Erziehungsberechtigte)

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Weitere Hinweise zum Datenschutz unter www.nichtredenmachen.de.

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter / Erziehungsberechtigte)

Aufnahmeantrag für Vereinsmitglieder

Zusatzfeld: Angabe weitere Familienmitglieder:

| | |
|----------------|--|
| Vorname, Name: | |
| Geburtsdatum: | |
| Vorname, Name: | |
| Geburtsdatum: | |
| Vorname, Name: | |
| Geburtsdatum: | |
| Vorname, Name: | |
| Geburtsdatum: | |
| Vorname, Name: | |
| Geburtsdatum: | |