

Unternehmen für Dützen e. V.

Vereinsregister Bad Oeynhausen 41629
Vor der Höhe 11, 32429 Minden-Dützen



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im
Verein Unternehmen für Dützen

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-

Datum: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an.

Der aktuelle Jahresbeitrag beträgt derzeit 180,- €/jährlich.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzl. Vertreter/s)

Ich habe die Datenschutzhinweise erhalten und erkläre mich damit einverstanden. Insbesondere bin ich damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf der Homepage des Vereins oder Rundbriefen, etc. veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Teilnahme an Vereinsveranstaltungen, Geburtstage, Geschäftsjubiläen, Berichte über Ehrungen und Geburtstage, etc. Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereinsmitgliedschaft, die Funktion im Verein, ggf. Alter und Geburtsjahrgang. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Unterschrift Mitglied

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE92 4905 0101 0901 8773 40

Ich ermächtige Unternehmen für Dützen e. V., Minden-Dützen, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 15.01. jeden Jahres fällig. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers