

Beitrittserklärung

Vorname, Name - oder Name Unternehmen

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Die Mitgliedsbeiträge jährlich betragen (bitte ankreuzen):

Einzelpersonen	☐	35 €
Ehepaare/Paare	☐	50 €
Rentner*innen/Schwerbehind.	☐	30 €
Schüler*innen/Studierende	☐	10 €
Firmen/Gesellschaften	☐	120 €

Wir verarbeiten Ihre Daten zur Verwaltung der Mitgliedschaft, zur Organisation des Vereinsbetriebes sowie zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben. Dazu gehören insbesondere die Kommunikation mit den Mitgliedern, die Beitragsabrechnung, die Planung und Durchführung von Vereinsveranstaltungen sowie die Einhaltung gesetzlicher Pflichten. (Rechtsgrundlage Art. 6, Abs. 1, lit b - Erfüllung des Mitgliedschaftsvertrags)

Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Übertragung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch gegen die Verarbeitung. Weiterhin besteht ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde. (Landesbeauftragte für den Datenschutz in Niedersachsen)

Zur Vereinsverwaltung und interner Kommunikation kommunizieren wir per E-Mail (§ 6.1 f DSGVO)

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsmäßigen Veranstaltungen Fotos von mir (z.B. auf der Homepage) veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt.

Datum

Unterschrift

Hiermit ermächtige ich den Freundeskreis Schloss Agathenburg e.V., den fälligen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Freundeskreis Schloss Agathenburg e.V. auf meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. 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

Datum

Unterschrift