

## **Aufnahmeantrag**

Ich/wir beantrage/n die Aufnahme als Mitglied in den Verein „Unsere Obstwiesen“ e.V.:

\_\_\_\_\_  
*NAME(1)*

\_\_\_\_\_  
*VORNAME(1)*

\_\_\_\_\_  
*NAME(2)*

\_\_\_\_\_  
*VORNAME(2)*

\_\_\_\_\_  
*PLZ*

\_\_\_\_\_  
*WOHNORT*

\_\_\_\_\_  
*STRASSE/HAUS-NR.*

\_\_\_\_\_  
*FESTNETZ-NUMMER*

\_\_\_\_\_  
*HANDY-NUMMER(1)*

\_\_\_\_\_  
*HANDY-NUMMER(2)*

\_\_\_\_\_  
*E-MAIL (1)*

\_\_\_\_\_  
*E-MAIL (2)*

Die aktuelle Satzung des Vereins ist mir/uns bekannt.

Der Jahres-Mitgliedsbeitrag beträgt

80 € (Einzelperson)

120 € (Ehepaar)

40 € (Auszubildende/Studierende)

### **Datenschutzerklärung**

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner/unsere personbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DGSVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie der Aufnahme von Name, Anschrift, Telefonnummern und E-Mail-Adresse in das Mitgliederverzeichnis, das zu Kommunikationszwecken allen Mitgliedern zur Verfügung steht, bin ich/sind wir einverstanden. Ich/wir habe/n jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten. Meine/unsere Daten werden nach dem Ende der Mitgliedschaft gelöscht.

\_\_\_\_\_  
*ORT, DATUM*

\_\_\_\_\_  
*UNTERSCHRIFT(EN)*

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger: „Unsere Obstwiesen“ e.V.

Konto-Nr. DE93 3905 0000 1073 7536 99

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00002433475

Mandatsreferenz: (*wird separat mitgeteilt*)

Ich/wir ermächtige/n den Verein widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von meinem/unsere Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
*IBAN*

\_\_\_\_\_  
*BANKINSTITUT*

Zugleich weise/n ich/wir das Bankinstitut an, die vom Verein auf mein/unsere Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unsere Bankinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein/unsere Konto die erforderlich Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des/der Kontoinhaber/in.

\_\_\_\_\_  
*ORT, DATUM*

\_\_\_\_\_  
*UNTERSCHRIFT(EN) DES/DER KONTOINHABER/IN*