



Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag
/ per Mail an rengschburgerherzen@t-online.de
/ per Post an untenstehende Adresse
senden.



Rengschburger Herzen e.V.

Arno Birkenfelder
Straubinger Str. 25
93055 Regensburg



Vorname

Name

Geburtsdatum

Telefonnummer

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

eMail-Adresse

DATENSCHUTZBESTIMMUNGEN

Ich willige ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle die in dieser Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, ggfs. Funktion im Verein und Bankverbindung ausschließlich zum Zweck der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein im Wege der elektronischen Datenverarbeitung gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden personenbezogene Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/der Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat jedes Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

Ort / Datum

Unterschrift der / des Antragsteller*in

EINVERSTÄNDNIS ZUR VERÖFFENTLICHUNG VON FOTOS & FILMAUFNAHMEN

Ich willige ein, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen und Berichte in Printmedien, Neuen Medien und auf Internetseiten des Vereins unentgeltlich verwenden und diese ggfs. an Print- und andere Medien übermitteln darf. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Vorstand widerrufen werden.

Ort / Datum

Unterschrift der / des Antragsteller*in

MITGLIEDSANTRAG

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt in den Verein „Rengschburger Herzen e.V.“ als Mitglied. Ich erkenne die Satzung des Vereins sowie die Beitragsordnung an.

Ort / Datum

Unterschrift der / des Antragsteller*in

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 60,- EUR

Ich entrichte den Mitgliedsbeitrag wie folgt:

per Bankeinzug (bitte Einzugsermächtigung ausfüllen und uns zusenden)

Ich möchte eher passives Mitglied sein

Ich bin bereit rund 4 Std. pro Monat mitzuhelfen

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA – MANDAT

ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich /Wir ermächtige(n) den Verein „Rengschburger Herzen e.V.“ widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen durch Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich /Wir ermächtige(n) den Verein „Rengschburger Herzen e.V.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von dem Verein „Rengschburger Herzen e.V.“ auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

EINZUZIEHENDE BEITRÄGE: MITGLIEDSBEITRAG

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 60,- EUR pro Jahr (ermäßigt 30,- EUR pro Jahr insbesondere für Schüler/ Studenten / Auszubildende / Arbeitssuchender / Rentner etc.; eine entsprechende formlose Mitteilung liegt bei).

Jährlicher Beitrag: 60,- EUR 30,- EUR _____ EUR (freiwillig)

Der Jahresbeitrag ist mit Annahme des Aufnahmeantrages fällig und wird dann sofort und danach jeweils im ersten Quartal des folgenden Jahres abgebucht.

NAME UND ANSCHRIFT DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS

Verein: „Rengschburger Herzen e.V., Arno Birkenfelder, Straubinger Str. 25, 93055 Regensburg“

Die Satzung der „Rengschburger Herzen e.V.“ finden Sie unter www.rengschbugerherzen.de

GLÄUBIGER-ID.-NR.: DE80 ZZZ 0000 2323 910

ZAHLUNGSART: wiederkehrende Zahlung

Name des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber*in)

Anschrift des / der Zahlungspflichtigen

IBAN

BIC (nur bei nicht-deutschem Konto)

Name des Kreditinstituts

Ort / Datum

Unterschrift der / des Antragsteller*in