

AUFNAHMEANTRAG

Mitgliedsnummer _____
(wird vom Verein ausgefüllt)

Vielen Dank für Ihr Interesse am RHEIN-NECKAR-NETZWERK e.V. Bitte füllen Sie die folgenden Felder aus, damit der Vorstand Ihre Daten zum Zwecke der Aufnahme in den Verein prüfen kann. Besten Dank!

Vorname * _____

Nachname * _____

Straße, Haus-Nr. * _____

PLZ, Ort * _____

Geburtstag * _____

Telefon * _____

Mobil _____

E-Mail * _____

Website _____

* Pflichtfelder

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft zum _____ (Datum). Mit der Aufnahme in den Verein erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung an. Beide Dokumente konnte ich bereits auf der Website des Vereins einsehen.

X _____

Ort, Datum, Unterschrift des Vereinsmitglieds

Datenschutzerklärung

Mit dem Beitritt eines Mitglieds nimmt der Verein Daten wie Adresse, Alter und Bankverbindung auf. Diese Informationen werden im vereinseigenen EDV-System gespeichert. Zugriff darauf haben nur Vorstandsmitglieder und Mitglieder, die im Verein eine besondere Funktion ausüben. Sie alle halten sich an die aktuellen, rechtlichen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Alle personenbezogenen Daten werden nach dem Austritt des Mitglieds aus dem Verein gelöscht.

Hiermit bestätige ich, diese Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen zu haben. Ich willige ein, dass der Verein meine personenbezogenen Daten aufnimmt, speichert und verarbeitet.

X _____

Ort, Datum, Unterschrift des Vereinsmitglieds

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID

DE72RNN00001346682

(für wiederkehrende Zahlungen)

Mandatsreferenz

2014

RNN1

(wird ergänzt*)

Hiermit ermächtige ich das RHEIN-NECKAR-NETZWERK e. V., mittels Lastschrift Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom RHEIN-NECKAR-NETZWERK e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

KONTOINHABER (nur auszufüllen, wenn von o.g. Mitgliedsdaten abweichend) / BANKVERBINDUNG

Name _____ Vorname _____

Straße/Hausnr. _____ PLZ/Wohnort _____

IBAN _____ BIC _____

Bankname _____

Der Beitrag wird jährlich zum 15. Januar eines jeden Jahres oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauf folgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht. Die Beitragshöhe ergibt sich aus der jeweils gültigen Beitragsordnung.

X _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers