

An Bruckhausen 33
47802 Krefeld
Tel. 02151 / 56 19 0
Fax 02151 / 56 19 32
info@bruckhausen-krefeld.de
www.bruckhausen-krefeld.de

AUFNAHMEANTRAG

Ich möchte Mitglied werden im „**Förderverein Kinder- und Familienhilfe Bruckhausen**“

Name

Anschrift

Emailadresse

Der Jahresbeitrag beträgt 30,00 €. Falls ein höherer Betrag gewünscht ist,

bitte hier einsetzen: _____ €.

Datum

Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich durch den Förderverein eingezogen.

Diesem Antrag ist das erforderliche SEPA-Lastschriftmandat beigelegt.

Krefeld

Anfang 2018 wurde die EU-Datenschutzverordnung (EU-DSVGO) vom EU-Parlament beschlossen. Am 25.05.2016 trat die EU-DSVGO in Kraft und musste innerhalb einer zweijährigen Übergangsfrist bis zum 25.05.2018 in den EU Staaten umgesetzt werden. In Deutschland existiert bereits seit 1977 ein Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), das immer wieder novelliert und den modernen Techniken angepasst wurde.

Mit der EU-DSGVO wird nun das Datenschutzniveau innerhalb der Europäischen Union auf einen einheitlichen hohen Standard gesetzt. Die Verordnung dient dem Schutz Ihrer Grundrechte und Grundfreiheiten.

Da wir auch bisher sehr verantwortungsvoll mit Ihren persönlichen Daten umgegangen sind und die geltenden Datenschutzrichtlinien beachtet haben, möchten wir Sie in der aktuellen Situation über Inhalt und Grund der Speicherung informieren. Ihre Daten beziehen wir aus dem durch Sie ausgefüllten und unterschriebenen Beitrittsformular sowie aus persönlichen Kontakten. Um die Mitglieder des Vereins gemäß Satzungszweck betreuen zu können, werden die nachfolgend genannten personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet:

- Name und Vorname
- Adresse (Anschrift, PLZ, Ort, Land)
- Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail)
- Kontodaten

Der Zugriff auf die gespeicherten Daten unserer Mitglieder obliegt nur den Vorstandsmitgliedern oder einer durch den Vorstand mit der Pflege der Daten beauftragten Person.

Ihre persönlichen Daten werden bei Austritt aus dem Förderverein nach der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfrist gelöscht.

Falls Sie mit der Speicherung der personenbezogenen Daten nicht einverstanden sind, teilen Sie uns dies bitte per E-Mail an stapper@stapper.de oder Brief an Förderverein Bruckhausen c/o Wilhelm Stapper GmbH & Co. KG* Siemesdyk 51 * 47807 Krefeld innerhalb von 4 Wochen nach Ihrem Eintritt mit.

Mit freundlichen Grüßen

Vorsitzender des Vereins

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: