



naturblick e.v.

Mitgliedsantrag

Frau/Herr Name Vorname.....
Straße
PLZ, Ort Nationalität
Telefon / Handy
Geburtsdatum E-Mail.....

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Naturblick e.V. Die Mitgliedschaft beginnt nach Eingang des ersten Mitgliedsbeitrages. Die Erstmitgliedschaft wird für 3 Jahre beantragt, danach verlängert sich die Mitgliedschaft jährlich sollte nicht 3 Monate vor Ablauf der Mitgliedschaft die Kündigung erfolgen.

- Mitgliedsbeitrag € 182,50 / Jahr
- Aufnahmegebühr € 49,00 (einmalig)

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Informationspflicht und Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der EU:

Ihre personenbezogenen Daten verwenden wir wie folgt:

- Zur Verwaltung und Abwicklung im Verein (schriftlich und elektronisch). Ihre Daten sind nur Personen zugänglich, die im Verwaltungsbereich tätig sind. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.
- Um Ihnen Einladungen (z.B. Jahreshauptversammlung), Geburtstagsgrüße oder Informationen über den Verein und seine Projekte oder Aktionen zukommen zu lassen (schriftlich und elektronisch).
- Ihre Daten werden für die Dauer der Mitgliedschaft gespeichert, darüber hinaus, soweit es uns gesetzlich vorgeschrieben ist.
- Sie haben jederzeit ein Recht auf Auskunft über Ihre gespeicherten Daten, auf deren Berichtigung, Löschung oder Einschränkung und ein Recht auf Datenübertragung. Sie können dieses Recht schriftlich wahrnehmen.
- Zudem haben Sie ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde.
- Fotos und Videos: Falls der Verein Fotos oder Videos von Ihnen macht, dürfen diese für Vereinszwecke auf unserer Homepage bzw. unserem Vereinsender verwendet werden. Wir versichern Ihnen, dass keine unvorteilhaften Aufnahmen verwendet werden.
- Sie können diese Einwilligung ganz oder teilweise jederzeit schriftlich widerrufen.

Ich habe die Datenschutzbestimmungen gelesen und stimme der Datenspeicherung zu:

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat für Aufnahmegebühr und Mitgliedsbeiträge des

Naturblick e.V. Gläubiger ID: DE27ZZZ00002194593

Ich ermächtige oben genannte Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben Genannten auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: BIC:

Name der Bank

Unterschrift(des Kontoinhabers)