

Förderverein Concordia Rheinberg e.V.

-gemeinnütziger Verein-

Einwilligung in die Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft:

Mitglieds-Nr.:

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Geschlecht: () männlich () weiblich () diverse

Vorname:

Nachname:

Straße, Haus Nr.:

Geburtsdatum:

PLZ:

Ort:

Beitrag gemäß Beitragsordnung:

Jahresbeitrag (X) [€ 30,00]

Der Beitrag wird jährlich im Januar abgebucht.

(X) Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

(X) Die Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung) habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum: Rheinberg,

Unterschrift:.....

Freiwillige Angaben:

Tel. Festnetz:

Tel. Mobil:

E-Mail:.....

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum: Rheinberg,

Unterschrift:.....

Vorstand: 1. Vorsitzender: Jussef Jussef

2. Vorsitzende: Dennis Tenge

Geschäftsführer: Johann Dieter Wiekhorst

Schatzmeister: Friedhelm Hoff

Bankverbindung: Sparkasse am Niederrhein IBAN: DE84 3545 0000 1101 0960 95 BIC: WELADED1MOR

Vereinsregister am Amtsgericht Kleve: VR 2006

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Förderverein Concordia Rheinberg e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Reitweg 93 a

Postleitzahl und Ort:

47199

Duisburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE13ZZZ00002225109

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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.

Zahlungsart:

☒ Wiederkehrende Zahlung

☐ Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

D E

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.