

Tierschutzverein Alfeld e.V.

31051 Alfeld - Postfach 2130 - Tel. 0151/ 28888834
www.tierschutzverein-alfeld.de



Aufnahmeantrag

Ich / Wir beantrage(n) hiermit die Mitgliedschaft im Tierschutzverein Alfeld e.V. mit einem Jahresbeitrag von:

EUR.

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| <u>Mindestbeitrag pro Jahr:</u> | Jugendliche bis 18 Jahre | 5,00 EUR |
| | Einzelperson | 20,00 EUR |
| | Ehepaare | 30,00 EUR |
| | Familie mit Kindern bis 18 Jahren | 30,00 EUR |

Name:* _____ Vorname:* _____

Geb.-Datum _____ Beruf _____

Straße:* _____ PLZ, Ort:* _____

Telefon _____ E-Mail _____

Datum:* _____ Unterschrift:* _____

(bei Minderjährigen auch der gesetzliche Vertreter)

*=Pflichtfelder

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten

Zur vereinsinternen Abwicklung Ihrer Mitgliedschaft benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Wir versichern, die für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten geltenden gesetzlichen Bestimmungen einzuhalten. Darüber hinaus erklären wir, dass wir nur in dem Umfang personenbezogenen Daten weitergeben, wie es z.B. für den Beitragseinzug notwendig ist oder gesetzliche Vorschriften es verlangen. Keinesfalls geben wir Ihre persönlichen Daten für Werbezwecke weiter. Sie können jederzeit vom Vorstand Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Sie können die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Beim Austritt werden Ihr Name, Adresse und Geburtsjahr aus der Mitgliederliste gelöscht.

Einwilligung zur Datenerhebung. Datum, Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Überweisungsinformationen

Empfänger: **Tierschutzverein Alfeld e.V., Postfach 2130, 31051 Alfeld (Leine)**
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE14ZZZ00000723628**
Mandatsreferenz: ist Ihre Mitgliedsnummer; **WIRD IHNEN SEPARAT MITGETEILT**
Kontonummer: 316 200 100
Bankleitzahl: 278 937 60
IBAN: DE30 2789 3760 0316 2001 00
BIC: GENODEF1SES
Kreditinstitut: Volksbank Alfeld
Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende SEPA-Basislastschriften

Ich/Wir ermächtige(n) den Tierschutzverein Alfeld e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise (n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Tierschutz Alfeld e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Vorname und Name Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut und BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift*

*= nur gültig mit Unterschrift!

Stand 10.2014

An:

Tierschutzverein Alfeld e.V.
Postfach 2130

31051 Alfeld