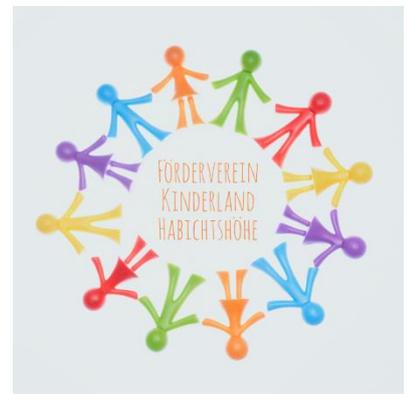


# Aufnahmeantrag für den Förderverein Kinderland Habichtshöhe (e.V.)



Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied im Förderverein Kinderland Habichtshöhe (e.V.) zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Anrede: \_\_\_\_\_

Vor- & Zuname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Datenschutzerklärung nach DSGVO

Mit dem Ausfüllen und Unterzeichnen dieses Formulars erkläre ich mich einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Bankverbindung) vom Förderverein Kinderland Habichtshöhe e.V. ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, Beitragseinziehung und Kommunikation im Rahmen der Vereinsarbeit verarbeitet und gespeichert werden.

Die Daten werden ohne meine ausdrückliche Zustimmung nicht an Dritte weitergegeben. Ich habe das Recht, jederzeit Auskunft über meine gespeicherten Daten zu erhalten, eine Berichtigung oder Löschung zu verlangen sowie der weiteren Verarbeitung zu widersprechen, sofern gesetzliche Aufbewahrungsfristen dem nicht entgegenstehen. Bei Fragen zur Datenverarbeitung kann ich mich an den Vorstand des Vereins wenden.

Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und willige in die Verarbeitung meiner Daten ein.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Datenschutzverordnung)

Mit freundlichen Grüßen,

\_\_\_\_\_

Unterschrift

(Aufnahmeantrag)

Ort, Datum

## Mitgliedsbeitrag

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 15€. Sie haben die Möglichkeit den Betrag per SEPA-Lastschriftverfahren zu zahlen. Bitte füllen Sie das untenstehende SEPA-Lastschriftmandat aus.

## Zahlungsempfänger

Förderverein Kinderland Habichtshöhe e.V.  
Habichtshöhe, 73  
48282 Emsdetten

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43ZZZ00002780573  
Mandatsreferenz: Wird jedem Mitglied separat mitgeteilt.

## SEPA-Lastschriftmandat (optional)

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Kinderland Habichtshöhe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein des Kindergartens Kinderland Habichtshöhe e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Betrag: \_\_\_\_\_ €  
(min. 15€ - kleinere Beträge können nicht berücksichtigt werden)

Diese Ermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

(SEPA-Lastschriftmandat)

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**