**Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V.**

**Antrag auf fördernde Mitgliedschaft (Beitrittserklärung)**

Hiermit beantrage ich,

Herr/Frau/Divers

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Straße, Hausnummer**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**PLZ, Wohnort**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Telefon Mobil**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**E-Mail**

die Aufnahme im Verein Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V.,   
Carl-von-Ossietzky Straße 55, 65197 Wiesbaden.

Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand. Es ist nicht verpflichtend die Gründe der Entscheidung mitzuteilen. Die Mitgliedschaft beginnt, nach der zustimmenden Entscheidung, sowie mit der Zahlung.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung des Vereins an.

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

Ort, Datum Unterschrift

**Wiederkehrende Lastschrift**

Meinen Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung möchte ich in folgenden/m Teilbeträgen bzw. Turnus entrichten (bitte ankreuzen):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ O monatlich O vierteljährlich O halbjährlich O jährlich

Der Beitrag wird erstmalig nach der erfolgreichen Aufnahme im darauffolgenden Monat und danach im oben genannten Turnus von meinem unten angegebenen Konto eingezogen.

Der Einzug des Mitgliedsbeitrags erfolgt per Lastschrift vom Konto:

IBAN D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

BIC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontoinhaber\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich ermächtige **Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V.** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von   
Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.   
Meine Einzugsermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Name, Vorname (Druckbuchstaben) Unterschrift**

**Einwilligungserklärung für die Erhebung von Mitgliederdaten gem. DSGVO**

Ich willige ein, dass der Verein Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V. die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie

wie *Namen, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, E- Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung* ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden.

Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Ich habe zur Kenntnis genommen das ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft der beim Verein Solidarische Nachbarschaft Klarenthal e.V. über mich gespeicherten Daten zu beantragen, sowie bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern.

Das Kriterium für die Dauer der Speicherung von personenbezogenen Daten ist die jeweilige gesetzliche Aufbewahrungsfrist. Nach Ablauf der Frist werden die entsprechenden Daten routinemäßig gelöscht, sofern sie nicht mehr zur Vertragserfüllung erforderlich sind.

Mir ist klar, dass diese Einwilligung freiwillig und jederzeit widerruflich ist. Der Widerruf ist per E-Mail oder Post an die Vereinsanschrift zu richten.

Der Einladung zur Mitgliederversammlung per Mail stimme ich zu:  ja  nein

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Name in Druckschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Unterschrift