

An den
Club Thurnerspur e.V.
Feldbergstraße 26
79274 St. Märgen



Mitglieds-Nr.:

Beitrittserklärung zum Club Thurnerspur e.V.

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Hiermit trete ich dem Club Thurnerspur e.V. als Mitglied bei. Die Satzung erkenne ich an.

Ich zahle folgenden Mitgliedsbeitrag _____ € (**Mindestbeitrag: 20,00 €**)

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____ Geburtsdatum: _____

PLZ. _____ Ort: _____ Land: Deutschland/ _____

eMail: _____ (**Bitte beachten:** _ oder - oder .)

Telefon: _____ Geworben durch: _____

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in dieser Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder der
 - Erhebung,
 - Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
 - Nutzungihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
 - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
 - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit,
 - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

St. Märgen, den _____

Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer DE38ZZZ00000182324

Mandatsreferenz: (wird vom Verein ausgefüllt)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Club Thurnerspur St. Märgen e.V., die Zahlungen des jährlichen Mitgliedsbeitrags von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Club Thurnerspur St. Märgen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

-----|-----
BIC

(Bitte deutlich schreiben)

DE __|____|____|____|____|____
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift