

Beitrittserklärung als Förderer

Hiermit erkläre ich durch eigenhändige Unterschrift meinen Beitritt zum

Imkerverein Dortmund Aplerbeck e.V.

* **Name, Vorname**

* **Anschrift**

Tel.

Handy Nr.

E-Mail:

Ich erkenne die Satzung des Imkervereins an.

Hiermit informieren wir Sie über die Nutzung der von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten. Für uns ist transparentes Handeln gegenüber unseren Mitgliedern und der Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr wichtig. Mit den folgenden Informationen kommen wir unseren Verpflichtungen im Rahmen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) und nach den §§ 32/33 des Bundesdatenschutzgesetzes nach.

Zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung werden die Daten der Mitglieder manuell oder/und in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt. Damit wir Ihre Mitgliedschaft entsprechend verwalten können, bearbeiten wir gemäß der Rechtsgrundlage Art. 6 Abs. 1b DSGVO folgende persönliche Daten.

Name und Vorname, Adresse, Tel., Mail, und Eintrittsdatum zum Zweck der Mitgliederverwaltung
Die Mitgliedsdaten werden im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gespeichert.

Freiwillige Einwilligung gemäß DSGVO Art. 6 Abs. 1a

- Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender freiwillig angegebener personenbezogener Daten durch den IV, KIV und LV zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen und manuellen Datenverarbeitung einverstanden: Telefonnummern und E-Mail-Adresse. Ich kann die freiwillige Einwilligung jederzeit zurückziehen.

Ja

Nein

Datum

*** Unterschrift**

Der mindest Jahresbeitrag beträgt 48,00€

Eine Förderung oder Zuwendung **ohne einen Vereinsbeitritt** ist möglich. Eine Zuwendungs-bestätigung wird
Zur Überweisung einer Zuwendung benutzen Sie bitte folgende Bankverbindung:

Sparkasse Dortmund BIC: DORTDE33 IBAN: DE74 4405 0199 0021 0277 15
Verwendungszweck: Zuwendung Imkerverein Dortmund Aplerbeck e.V.

Um ihren und unseren Verwaltungsaufwand möglichst gering zu halten, ist die Zahlung des Jahresbeitrages
Bitte obige Beitrittserklärung und das SEPA Mandat auf Seite 2 ausfüllen und versenden an:

Imkerverein Dortmund Aplerbeck.e.V.
c/o David Tews
Eichwaldstr.55
44319 Dortmund

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Imkerverein Dortmund Aplerbeck e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Eichwaldstr. 55

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

44319 Dortmund

Land / Country:**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

D E 6 1 Z Z Z 0 0 0 0 1 9 4 2 7 5 1

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Dortmund

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**