

**Beitrittserklärung Verein für psychisch Kranke und gegen Altersarmut in Deutschland e.V. -
VPKAD**



Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im Verein für psychisch Kranke und gegen Altersarmut in Deutschland e.V.

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Jahresbeitrag: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Den aktuellen Jahresbeitrag entnehmen Sie der beiliegenden Beitragsordnung. Der Mindestbetrag liegt bei 12,00 Euro/p.a. **Ein freiwillig höherer Beitrag ist gerne willkommen!**

Der Betrag ist auf das Konto der Sparkasse Hochfranken, IBAN DE11780500000222583965, zu überweisen oder wird aufgrund nachstehenden SEPA-Lastschriftmandats abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzlichen Vertreters)

Fortsetzung auf Seite 2: Erteilung SEPA-Lastschriftmandat und Datenschutzerklärung

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer des Vereins: DE39ZZZ0000211406/Mandatsreferenz

Ich ermächtige den Verein für psychisch Kranke und gegen Altersarmut in Deutschland e.V. Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag am 31.01. jeden Jahres fällig.

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.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Unterschrift Kontoinhaber

Datenschutzerklärung

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner oben genannten personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Meine Daten werden nur so lange gespeichert wie die gesetzlichen Bestimmungen dies erlauben. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der oben genannten Daten freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Für die Inanspruchnahme weiterer Betroffenenrechte kann ich mich per Email an info@vpkad2018.de wenden.

Weitere Hinweise zum Datenschutz unter <https://www.vpkad2018.de/datenschutzerklaerung-vorlage>.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzlichen Vertreters)