

Aufnahmeantrag

GENO-Senioren Oberbayern e. V.
Johannisberg 32
82377 Penzberg

Hiermit beantrage ich/wir die auf Aufnahme als Mitglied/er im Verein „GENO-Senioren Oberbayern e.V.“ Ich/wir verpflichte(n) mich/uns zur Zahlung des Jahresbeitrages und anderer Umlagen gem. Satzung. Die Satzung in der jeweils gültigen Fassung wird anerkannt.

Mitglied:

Ehegatte/Partner (beitragsfrei):

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Straße: PLZ/Wohnort

Telefon: E-Mail:

Ich war zuletzt bei tätig.

Datenschutzbestimmungen: Ich willige ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Funktion im Verein und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes/Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Fotos für Veröffentlichungen, Berichte und auf der Internetseite des Vereins unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme an Dritte ist unzulässig. Die Einwilligung ist freiwillig. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger ID: DE25ZZZ00000757671

Ich ermächtige den Verein GENO-Senioren Oberbayern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den GENO-Senioren Oberbayern 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.

Das Mandat gilt für alle Zahlungen.

IBAN: DE Kreditinstitut:

BIC: Kontoinhaber

....., den

.....

(Unterschrift)