

Mitgliedsantrag

Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme in den
Bürgerverein Coburg-Heimatring/Siebenlinden/Falkenegg (Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand.)

*Anrede	Titel	*Name	*Vorname	*Geburtsdatum
---------	-------	-------	----------	---------------

*Straße / Nr.	*PLZ	*Wohnort	*Telefon o. Mobiltelefon
---------------	------	----------	--------------------------

*E-Mail-Adresse	*Unterschrift
-----------------	---------------

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden!

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die gefassten Beschlüsse der Mitgliederversammlung als für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die auf der Rückseite beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

*Ort	*Datum	*Unterschrift
------	--------	---------------

Einzugsermächtigung

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats:

Name des Zahlungsempfänger (ZE): Bürgerverein Coburg-Heimatring/Siebenlinden/Falkenegg e.V.,
Heimatring 52, 96450 Coburg (bei Kirchengemeinde)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00002743581

Mandatsreferenz: _____ (wird vom ZE ausgefüllt)

Einzugsermächtigung: Ich ermächtige den o. g. Verein (ZE) widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag von derzeit 12,- Euro zum 02. Februar (im Eintrittsjahr, am 15. des darauffolgenden Monats) durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Fällt der 02. Februar nicht auf einem Bankarbeitstag, so erfolgt diese auf den nächsten Bankarbeitstag. Ich Sorge für genügend Deckung meines Kontos. Für die Kosten, die dem Verein durch unterlassene Meldungen bzw, Rücklastgebühren bei Nichteinlösung der Lastschrift durch die Bank entstehen, hafte ich als Mitglied. SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den o. g. Verein (ZE) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein (ZE) 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: *Name, Vorname	Straße / Nr. PLZ, Ort *(falls Abweichungen zu oben)
------------------------------	---

*Name des Kreditinstituts	*IBAN:
---------------------------	--------

*Ort	*Datum	*Unterschrift
------	--------	---------------

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden!

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der gesetzlichen wie satzungsmäßigen Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein). Die Satzung steht auf der Website des Bürgervereins (wird noch bekanntgegeben) zum Download bereit oder kann bei der Mitgliederverwaltung angefordert werden.
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 gesetzlichen und satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. 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.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die gefassten Beschlüsse der Mitgliederversammlung als für mich verbindlich an. Außerdem bestätige ich, dass ich die oben beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

☐ Ja, ich möchte in die WhatsApp-Gruppe: BV Coburg-Heimatring/Siebenlinden/Falkenegg mit aufgenommen werden. Hierzu ist die Angabe der Mobiltelefonnummer auf der Vorderseite notwendig.

*Ort

*Datum

*Unterschrift