





Beitrittserklärung

niermit erklare ich memen beitritt zum verein "Gaamer Do	n psiriobii e.v.
Mitglied Nr.	
Name: Vorname:	
Verein/Betrieb:	
PLZ / Ort:	
Straße:	
Gebdat: Telefon:	
E-Mail:	
Führerschein Nr. :	
(Kopie bitte beifügen)	
Ich möchte eine	
o Einzelmitgliedschaft, jährlicher Mitgliedsbeitrag 60,00 €	
o passive Mitgliedschaft, jährlich (mind. 20,00 €)	€
o Haushaltsmitgliedschaft (im gemeinsamen Haushalt lebend) o	oder
o Betrieb, Verband, Verein, jährlicher Mitgliedsbeitrag 85,00 €	
mit folgenden weiteren Personen:	
Name, Vorname Gebdatum Führerscheinnummer:	
(Kopie bitte beifügen)	
2	
3	
4	
5	
Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, die Beitrags-	· und Tarifordnung
und die Nutzungsordnung des Vereins an.	

Umgang mit den Daten gem. Datenschutzverordnung (DGSVO): Mit dem Beitritt eines Mitgliedes nimmt der Verein dessen Adresse, Geburtsdatum, Kontaktdaten und Bankverbindung auf. Diese Daten werden ausschließlich zur Mitgliederverwaltung erhoben und verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Die personenbezogenen Daten werden durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Das Mitglied kann jederzeit über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten Auskunft erhalten.

Ort/Datum Unterschrift



Beleg bearbeitet:

Mandat Nr.:





Gaarner Dörpsmobil e.V. Herrenmühle 38 25836 Garding

Gläubiger Identifikations-Nr. DE Sepa-Lastschrift-Mandat Mitgliedsnummer: Name/Vorname: (Kontoinhaber) PLZ/Wohnort: Straße: Ich ermächtige den Verein Gaarner Dörpsmobil e.V. den jeweils fälligen Betrag für: Mitgliedsbeitrag Nutzungsgebühren für das Dörpsmobil (gilt nicht bei passiver Mitgliedschaft) von dem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gaarner Dörpsmobil e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. **IBAN: DE** Kreditinstitut: Ort / Datum Unterschrift