

Beitrittserklärung
zum GZV Allendorf und Umgebung e.V

Name: _____ Vorname: _____ .

Straße: _____ Wohnort: _____ .

geb. am. _____ Tel.: _____ .

E-Mail-Adresse: _____ .

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum GZV Allendorf und Umgebung e.V..

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit für Erwachsene 18,00 Euro.

Jugendliche bis 18 Jahren sind Beitragsfrei.

() Hiermit willige ich ein, dass mit dem Vereinsbeitritt meine personenbezogenen Daten durch den GZV gespeichert, maschinell verarbeitet und ausschließlich zur Mitglieder-, Beitragsverwaltung und ggf. Vereinsjubiläen genutzt werden dürfen. Des Weiteren zeige ich mich einverstanden, dass ich in allen Vereinsangelegenheiten- insbesondere auch per E-Mail kontaktiert werden kann.

Sollte ich aus dem Verein austreten, werden meine Daten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht. Weiterhin versichere ich, dass meine persönlichen Daten korrekt und vollständig sind. Ich habe jederzeit das Recht, die Übermittlung der Daten für die Zukunft zu widersprechen.

Der Widerspruch ist an den Vorstand des GZV Allendorf e.V. zu richten.

Die auf der 2.Seite aufgeführten Informationen habe ich gelesen.

Datum

Unterschrift

bei Jugendlichen

ges. Vertreter

Einverständniserklärung

Ich, Name, Vorname: _____

bin damit Einverstanden, dass mein /unser Beitrag für den GZV Verein von meinem Konto mit der ,

IBAN : DE _____

BIC : _____

bei der: _____

mit der Gläubiger-ID: DE28ZZZ00000042921 bis auf Widerruf abgebucht werden darf.

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Meine Mandatsreferenznummer erhalte ich nach Aufnahme in den Verein.