

Freiwillige Feuerwehr Pfakofen

(1.Vorstand: Silvia Pauer, Ortsstraße 10a, 93101 Pfakofen)

Mitgliedsantrag (ab 25. Mai 2018)

Sehr geehrter Vorstand,
hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Freiwillige Feuerwehr Pfakofen und erkenne die Satzung und Ordnungen des Vereins an.

Angaben zum Mitglied:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Mitgliedsbeitrag jährlich: 12,00 €

Erklärung zum Datenschutz:

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten i.S. Artikel 4 Nr. 1 DS-GVO für Zwecke der Mitglieder- bzw. Vereinsverwaltung und zu Vereinszwecken bin ich einverstanden. Gem. Art. 13 DS-GVO hat der Verein Freiwillige Feuerwehr Pfakofen eine Informationspflicht über die erhobenen Mitgliedsdaten. Mir als Vereinsmitglied steht ein Recht auf Auskunft, Löschung und Widerruf der personenbezogenen Daten gemäß der DS-GVO zu. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Weitere Informationen zum Datenschutz sind auf der Vereins-Homepage unter <https://www.ff-pfakofen.de> einsehbar.

Einwilligungserklärung:

Hiermit erteile ich der Freiwilligen Feuerwehr Pfakofen widerruflich die Erlaubnis, vereinsbezogene Foto- und Filmaufnahmen von mir zu erstellen und zu veröffentlichen. Die Erklärung gilt für Veröffentlichungen im Zusammenhang mit Veranstaltungen, Zeitungsartikeln, Berichten und Veröffentlichungen auf der Internetseite der Freiwilligen Feuerwehr Pfakofen.

Ort, Datum

Unterschrift

Freiwillige Feuerwehr Pfakofen, Fuchsmühlenstraße 1d, 93101 Pfakofen

E-Mail: feuerwehr-pfakofen@gmx.de

Homepage: www.ff-pfakofen.de

Bitte wenden!

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Pfakofen (Gläubiger ID: DE80ZZZ00000738736) die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freiwilligen Feuerwehr Pfakofen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Es handelt sich bei dem Einzug um ein Sammellastschriftmandat für „wiederkehrende Zahlungen“.

Kontoinhaber:

IBAN:

DE__ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Kreditinstitut:

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Wichtige Hinweise:

Änderungen der Anschrift und der Bankverbindung sind dem Verein unverzüglich mitzuteilen. Die Kündigung der Mitgliedschaft muss schriftlich erfolgen und ist NUR zum Jahresende möglich.

Der Beitrag wird einmal jährlich mittels Lastschrifteinzug erhoben.

Unabhängig vom Eintrittsdatum wird für das laufende Jahr immer der volle Beitrag erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift