

Beitrittserklärung

Hierdurch erkläre ich meinen Beitritt zum Kempener Geschichts- und Museumsverein e.V.
Ich wünsche eine

- Einzelmitgliedschaft (Jahresbeitrag 20,- €)
 Paar- oder Familienmitgliedschaft (Jahresbeitrag 30,- €)

Name:* **Vorname:***
Straße:* **PLZ und Ort:***
E-Mail: **Telefon:**
Beruf: **Geburtsdatum:***

bei Paar-/Familienmitgliedschaft Name, Vorname weiterer Personen

.....
Institution / Firma / Verband:

Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz (wird vom Verein ausgefüllt).....

* Pflichtfelder müssen ausgefüllt werden

Ausweislich § 5 der Satzung des Vereins endet die Mitgliedschaft durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand nur zum Schluss des Kalenderjahres. Die Mitgliedschaft endet außerdem durch Tod, Ausschluss oder Streichung von der Mitgliederliste.

Datenschutz: 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 genutzt werden. Eine Datenübermittlung an Dritte findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls 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.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Ihre Anmeldung kann auch per E-Mail an www.kgmv.org oder per Fax 02152 / 917-384 erfolgen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE16 ZZZ 0000 0926 516

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Kempener Geschichts- und Museumsverein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kempener Geschichts- und Museumsverein e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Ersteinzug erfolgt nach der Ermächtigung, die Folgelastschriften werden jährlich am 30. März eingezogen.

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.

Name/ Vorname (Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name):

IBAN DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ **BIC** _ _ _ _ _ | _ _ _ _

Datum, Ort

Unterschrift